[F. 577]

50610
F.577

# GERARDI SANDIFORT,

*MEDICINAE DOCTORIS, ANATOMES, IN ACADEMIA BATAVA, QUAE LEIDAE EST, PROFESSORIS EXTRAORDINARII,*

# TABULAE ANATOMICAE

SITUM VISCERUM THORACICORUM ET ABDOMINALIUM AB UTROQUE LATERE, UT ET A POSTERIORE PARTE, DEPINGENTES.

## PRAECEDIT OBSERVATIO

DE

ANEURYSMATE ARTERIAE ILIACAE INTERNAE, RARIORE ISCHIADIS NERVOSAE CAUSA.

*LUGDUNI BATAVORUM*
APUD S. ET J. LUCHTMANS
*ACADEMIAE TYPOGRAPHOS.*
MDCCCIV.

# PRAEFATIO.

*Quum ante tres & quod excurrit annos duas tabulas Anatomicas exhibui; eas, quae corporis humani fabricam, partium situm, earumque mutuam inter se relationem ob oculos ponerent, pathologicasque, quibus morborum sedes & causae facilius explicarentur, depingere decreveram. Ad id usque tempus & Anatomicum hujus Academiae Theatrum & Nosocomium, & privatae dissectiones, ad morborum, quibus aegrotantes mortui sunt, causas investigandas, ut & deinceps, occasionem praebuerunt eximiam, adeoque, duplici hujus operis proposito ut satisfieret, opem materiemque suppeditarunt insignem.*

*Prima fuit Observatio de* Aneurysmate arteriae iliacae internae, rariore ischiadis nervosae causa, *cui propter infrequentiam, quam postea agnoverunt multi, primum dedi locum; & Anatomicis subinde pathologicas interserere figuras constitueram. Vix autem tabula tertia quartaque, in quibus situm viscerum thoracicorum & abdominalium a latere sinistro proposui, in lucem fuerant emissae; ac vix, me eadem viscera ab opposito latere & a posteriore parte exhibiturum, promiseram,*

 quin

quin Amici varii, anatomicae artis peritissimi, & Anonymi in diariis, in quibus honorificam de meo opere sententiam tulerunt, gratissimum omnibus futurum, declaraverint, si tabulae, situm viscerum thoracicorum & abdominalium a latere, & a parte posteriore, exhibentes, sejunctim ab aliis, quas forte in lucem edere statuissem, figuris possent comparari, praesertim si ea, quae in sexu sequiori hoc respectu peculiaria sunt, adderentur. Justo illorum voto satisfaciendum esse existimavi, & paratis jam tabulis, cuncta, quae in pectore, abdomine, pelvi inveniuntur, illustrantibus, huic operi finem imposui, atque illud generali titulo insignivi, simulque tabula nona, situm genitalium mulieris lateralem, & ex ea, quae semper liberis orba fuit, & ex alia, quae plures enixa fuit infantes, depinxi, quin immo, quum cognitu admodum necessarium sit, quomodo in neonatis partes in abdomine sese habeant, eas a latere dextro ex puella, a latere sinistro ex puero, delineavi, & in addita explicatione, nequaquam inutiles tales figuras esse censendas, luce clarius patebit.

Licet autem huic operi finem imposuerim, non tamen hunc laborem in medio relinquam; sed quemadmodum omnia, notatu digna, quae mihi occurrerunt, delineavi, depingere talia pergam, quaeque jam parata habeo & praesto sunt, quaeque postea cognitu digna mihi obvenient, cum Eruditis sum communicaturus.

# TABULAE ANATOMICAE.

## TABULA PRIMA ET SECUNDA

SISTENTES

*ANEURYSMA ARTERIAE ILIACAE INTERNAE, RARIOREM ISCHIADIS NERVOSAE CAUSAM.*

Inter morbos contumaciſſimos merito refertur Iſchias, ea inprimis ſpecies, quam Nervoſam dicere ſolent; tot enim, tamque diverſis, cauſis producitur, ut alteram ab altera non tantum non facile diſtinguas, ſed aliquoties omnino non diſcernas. Sedem morbi, in Iſchiade nervoſa, in nervo Iſchiadico ferme ſemper eſſe quaerendam, nemo eſt, qui dubitet. Probavit hoc abunde, in ſua de hoc morbo commentatione, Vir Cl. Cotunni, qui edoctus, ſaepiſſime ab acri quodam humore in vagina, nervum involvente, contento eundem excitari, curationemque in evacuatione acris hujus humoris eſſe quaerendam percipiens, hanc medendi methodum propoſuit: cauterii vel veſicatorii nempe applicationem nudae ferme ad exteriora genu, aut in dorſo pedis, Iſchiadici nervi propagini; cujus curandi rationis optimos non modo ipſe perſpexit effectus, ſed et ſimiles annotarunt alii.

Attamen, etiamſi afficiatur nervus, licet acris humor eundem arrodat, non ſemper illum in vagina nervi haerere, aut evacuari poſſe, ſed caſus exiſtere, quibus difficillima ſit morbi cognitio, & cauſae inveſtigatio negetur, docebit inſtituta in Noſocomio Academico obſervatio feminae, Iſchiade nervoſa laborantis, in cujus cadavere talis praedicti hujus morbi cauſa detecta eſt, qualem vel Medicorum Princeps ne ſomniare quidem unquam potuerit.

### *Hiſtoria Morbi.*

Mulier duos & triginta annos nata, quae, licet admodum libidinoſa fuerit, tamen ſe nunquam gravidam fuiſſe profeſſa eſt, initio anni elapſi, dolore, cujus cauſa mani-

A feſta

festa detegi non potuerit, affecta fuit, vehementi, ad partem inferiorem tuberis ossis Ischii dextri, in coxa, & superiore femoris parte, qui brevi ita increvit, ut vix tolerari posset. Eodem tempore, ad inferiorem partem dicti tuberis ossis Ischii, mediocris apparuit tumor, qui sedem in cellulosa collocasse videbatur. Emollientia cataplasmata, loco tumenti & dolenti applicata, venae sectiones repetitae, aliaque, quae e re esse videbantur, extrinsecus admota atque propinata, dolorem ad tempus imminuerunt, alium vero curationi respondentem effectum non produxerunt; sed breve post tempus dolor adeo est auctus, ut resisti ei vix posset, &, juxta decursum Ischiadici nervi sese extendens, femoris partem posteriorem, crus totum, occuparet, aliaque ex atrocissimo dolore oriunda symptomata procrearet. Hoc morbo afflicta mense Martio 1800. in Nosocomium Academiae fuit translata. Quamvis vero statim propinarentur in Ischiadem nervosam remedia, malum vel efficacissima respuit medicamenta: sensus motusque affectae partis, paulatim imminuti, penitus dein fuerunt extincti, & absoluta paralysis dextri cruris supervenit: semper tamen dolor in coxa permansit. Oedemate totus artus intumuit, & hoc ad genitalium latus dextrum ita prorepsit, ut illud labium prae sinistro promineret, & tumorem insignem sisteret.

Interea pulsus erat debilis, aequalis, parum febrilis, & sic per totum morbi decursum permansit.

Quo tempore dolor, sensim adauctus, summum gradum attigerat, conspiciebatur tumor pone trochanterem majorem, juxta nervum Ischiadicum extensus, aliusque sub ligamento Poupartii, seu potius margine musculorum abdominalium, juxta ductum finis communis musculi Iliaci interni & Psoae magni, sed multo minor illo, qui artus partem posteriorem occupabat.

Abdominis pars dextra intumescebat, & inter superiorem cristae ossis innominati partem atque os pubis, quum tangeretur, duritiem exhibebat per omnes partes aequalem, nequaquam depellendam, sed sese versus medium abdomen extendentem.

Alvus semper erat constipata, eamque non exonerare solebat, nisi intestina assumtis purgantibus stimularentur, aut clysmate injecto crassa a faecibus liberarentur. Urinam continere vesica recusabat, eaque dies noctesque guttatim effluebat, cui molestissimo symptomati resistere, quamvis admonita, nunquam potuit. Praeterea menstruorum suppressione, quamdiu morbus locum tenuit, etiam laboravit.

Digitus pedis dextri, qui pollici proximus est, interea gangraena fuit correptus, in prima phalange, quae primo videbatur in ea parte haesura, nec prorepsit ulterius, nisi ultimo vitae tempore, quo variae gangraenosae maculae in crure animadvertebantur.

Tot malis excruciata, atque ad ossa usque emaciata, muliercula morbi vim amplius sustinere nequiens, inprimis quum accedente febri hectica insuper opprimeretur, tandem tertio Julii vitam cum morte commutavit.

Per totum illud temporis spatium, quo in Nosocomio commorata fuit, a Celeberrimis Medicinae Practicae Professoribus, Medicisque, quorum curae demandata erat, talia Medicamenta, quae Ischiadi Nervosae conveniunt, fuisse praescripta, omniaque, quae a Viris in curandi arte exercitatissimis sunt commendata, esse adhibita,

nullus

nullus dubitaverit. Atqui omnia fuere fruſtra, nec quidquam praeter lenimen nonnullorum ſymptomatum praeſtiterunt. Nihil itaque niſi remedia, quibus vires, quoad licitum eſſet, ſuſtinerentur, praeſcribere atque propinare reſtabat. Atrociſſimi autem, quem tandem mors conſecuta eſt, morbi cauſam, quam detegere nullus potuit, in cadavere inveſtigare, operae pretium fuit exiſtimatum, atque mihi illud commiſſum: Quem laborem majore cum voluptate aggreſſus fui, quum ego, votum a Clar. Patre, in Oratione de circumſpecto cadaverum examine, optimo Practicae Medicinae adminiculo, in hac Academia ante viginti octo & quod excurrit annos, publice nuncupatum, expleturus, primus in publico Noſocomio obſervatam rariorem morbi cauſam, Eruditis tanquam primitias offerendi occaſionem nanciſcar, quorum judicium ſi de hoc opere ſatis benignum fuero expertus, meum haec ſtudia perſequendi ardorem haud mediocriter inflammatum re ipſa in poſterum ſum oſtenſurus. Cauſis autem, quae rarius occurrunt, non immerito hanc adnumerandam eſſe, ipſa cadaveris ſectio, quam nunc proponere mihi in animo eſt, abunde ſatis demonſtrabit.

## *Cadaveris Sectio.*

Queſta ab initio morbi fuit aegra de dolore in coxa & crure dextri lateris, qui permanſit in coxa, etiamſi in paralytico poſtea artu eum non amplius ſentiret; examinis ergo initium viſum fuit inſtituendum ab ea parte, quae doloris ſedes fuerat, & in qua cauſam morbi haerere per conjecturas concludebatur. Cutem itaque a margine oſſis Ilei, nate, femorisque parte ſuperiore ſeparavi, acſi Glutei & femoris muſculi eſſent praeparandi: tumebat flaveſcente humore ſeroſo celluloſa, & obviam dati muſculi flaccidi pallidique inveniebantur. Media Glutei magni pars in tumorem erat elevata, & hicce tumor, ſeparato hoc muſculo, ut ſic acceſſus ad nervum Iſchiadicum daretur, clarius apparuit, ipſique nervo, ex foramine ſacro-iſchiadico exeunti, erat appoſitus, & condenſata atque degenerata celluloſa percipiebatur cinctus, qua ſeparata mox coagulatus ſanguis conſpiciebatur, eoque vel parum remoto inſignis & fluidioris & coagulati cruoris copia ex dicto foramine effluebat, per quod juxta nervum digito facilis concedebatur tranſitus, qui in ſaccum ampliſſimum mihi videbatur penetrare. In nervo ipſo, neque in partibus circumdatis, quicquam indoli contrarium reperiebatur: digitus tantummodo inaequalem foraminis marginem percipiebat.

Primam ergo morbi cauſam in pelvi haerere edoctus, abdomen eſſe aperiendum cenſui, ejusque ſectionem ſcrupuloſe inſtitui. Hepar, Ventriculus, Lien, nihil offerebant notatu dignum, inteſtina vero tenuia ſurſum erant protruſa, craſſa valde contracta, omnia in latere dextro colore & viridi & nigricante tincta. Haec loco moturus, cuncta firmiter concreta cognovi cum tumore ſatis inſigni, ejusdem ferme coloris: ſeparatione itaque prudenter inſtituta, inſolitus magnae molis tumor (*Tab.* I. *a. a.*) inferiorem partem abdominis, totamque pelvim, adimplens inveniebatur, cujus ambitus totum marginem ſuperiorem oſſis innominati, ligamentum Poupartii, os pubis, marginem inferiorem oſſis Ilei ſiniſtri attingebat, & hinc rurſus adſcen-

dens, juxta ſecundam lumborum vertebram, ad marginem oſſis ilei dextri revertebatur, & ultra illum multum elevabatur. Inteſtinis ulterius verſus Diaphragma remotis, decurſum inteſtini Coli, ubi in rectum deſinit, examinavi; non autem, quod erat mirum, juxta lateralem ſiniſtram partem oſſis ſacri deſcendebat, ſed, multo magis verſus ſiniſtrum latus promotum, juxta mediam partem oſſis Ilei ſiniſtri ad pelvim deflectebatur, & dein, ut poſtea apparuit, juxta Iſchium decurrebat (*Tab.* II. *Fig.* I. *l.*). Veſicam urinariam aut uterum conſpicere non licuit, tantopere enim, ut dictum, extenſus erat tumor, ut pelvim totam ferme implere videretur, & ne digitus quidem inter illum & oſſa protrudi poſſet. Vaſa omnia, & arterioſa & venoſa, tum ab anteriore prudenter ſeparavi, conſtititque tunc, arteriam Aörtam (*Tab.* I. *b. b.*) ſolito more procedere, & in duas Iliacas (*Tab.* I. *c. c. d. d.*) dividi, dextram (*Tab* I. *c. c.*) tumorem conſcendere, ſupra eundem ad inguina procedere, venam Iliacam (*Tab* I. *k. k.*) ſolito more eundem tramitem ſequi. Ad diviſionem autem arteriae Iliacae in externam & internam ubi attendi, apparuit, hanc non longe ab ortu ex externa in dictum tumorem vere aneurysmaticum fuiſſe extenſam. Vena Iliaca externa (*Tab.* I. *k. ſup.*), ubi tumorem conſcendebat, tota ferme erat obliterata, & ſtilus exploratorius, prudenter per eam promotus, vix ullam detegebat aperturam. Ureter (*Tab.* I. *q. q.*) affecti lateris valde erat dilatatus, & juxta tumorem una cum vaſis ſpermaticis (*Tab.* I. *o.*) ad pelvim vergebat.

Tumor aneurysmaticus, ſenſim magnitudine adauctus, viam ſibi verſus latus dextrum, inter peritonaeum & muſculos, fecerat, & hoc peritonaeum cum dilatatis arteriae tunicis concreverat; ſeparari tamen ab iisdem potuit, quippe quae, in ſuperiore quidem parte ſatis tenues, eo majorem exhibebant craſſitiem (*Tab.* II. *Fig.* I. *c. c.*), quo arteriae trunco erant propiores, imo in nonnullis locis cartilagineam ferme ſibi contraxerant duritiem.

Aperto tumore non niſi ſanguis congrumatus apparebat, hic enim totum implebat ſaccum, qui ſine dubio, vivente aegra, multo magis fuerat expanſus, quum aperto, qui juxta decurſum nervi Iſchiadici ſeſe extenderat, tumore, multum & fluidioris & coagulati ſanguinis prodiit; per foramen enim ſacro-iſchiadicum, cum ſacco dicto communicans, viam ſibi aperuerat ſanguis, qui in celluloſa ſub Gluteo magno ſubſtiterat, & pſeudomembrana, ex celluloſa nata, retentus, tumorem produxerat, qui Gluteum ipſum haud mediocriter elevaret: ſecutus etiam erat ſanguis ductum finis communis Iliaci interni & Pſoae magni, atque ad inguen dextrum, ſub his muſculis, tumorem parvum formans reſtiterat.

Conſtare jam potuit, altitudinem hujus tumoris, a ligamento ſacro-iſchiadico ad ſummitatem, fuiſſe ad minimum ſex vel ſeptem pollicum, latitudinem vero quinque, quamquam accurate quidem hoc determinari non potuit, inprimis cum in examine magna ſanguinis copia effluxerat, antequam, quid intus lateret, conjicere quis poſſet. Omni ſanguine evacuato, apparebat, poſteriorem ſacci partem deficere, quam tamen antea adfuiſſe inde concludas, quod ſaccus ſenſim eſſet extenuatus, donec penitus extingueretur. Conſumtus erat maximam partem muſculus Iliacus internus: arroſa

omnia

omnia vicina ossa (*Tab.* II. *Fig.* 2. *d. e. h. i. l. n. o. r.*); tabula eorum externa in plurimis locis deërat, in nonnullis soluta (*Tab.* II. *Fig.* 2. *n.*) ea apparebat, acsi exfoliatione esset separanda, in alio lamina (*Tab.* II. *Fig.* 2. *l.*) quasi recens producta animadvertebatur; os ischium magna ex parte sua lamina externa orbatum erat, & cariosum; cartilago (*Tab.* II. *Fig.* 2. *p. p.*) inter os sacrum & innominatum penitus erat destructa; sacrum os (*Tab.* II. *Fig.* 2. *h. i.*) a latere dextro & ab anteriore ad tertium foramen usque valde erosum; cartilago (*Tab.* II. *Fig.* 2. *g.*) inter primam lumborum vertebram & dictum os partim perierat, corpusque hujus vertebrae (*Tab.* II. *Fig.* 2. *d. e.*) cum anteriore parte processus transversi, eadem labe, qua os sacrum, correptum erat; margo foraminis sacro-ischiadici (*Tab.* II. *Fig.* 2. *q.*) erat tam ab exteriore quam interiore parte inaequalis, atque admodum arrosus.

Nervi ischiadici eae partes, quae intra pelvim decurrunt, totae consumtae erant, sic ut nullum ferme illarum vestigium superesset. Pars ossis sacri, quae carie non affecta erat, & ligamentum sacro-ischiadicum (*Tab.* II. *Fig.* 1. *i. k.*) reliquiis sacci, fibrosis, incrassatis, facillime conspiciendis, tegebantur.

Tumore itaque penitus examinato, & ab omni sanguine liberato, atque adeo pressione omni sublata, uterus (*Tab.* II. *Fig.* 1. *m.*) & vesica (*Tab.* II. *Fig.* 1. *o.*) conspectui sese obtulerunt. Uteri, ossi ilio sinistro appressi, ligamentum latum dextrum (*Tab.* II. *Fig.* 1. *n.*) maxime erat elongatum, sinistrum brevissimum; vesica urinaria parva, contracta, vacua.

## *Symptomatum Examen.*

Qui ad ea, quae hactenus commemoravimus, attentum adverterit animum, sane non mirabitur, omnibus remediis minus obsequentem fuisse feminae morbum, & cuncta, quae inciderunt symptomata, ex iis, quae in cadavere oculis subjecta sunt, facile explicabit, duplicemque hanc ob causam illud examen quam maxime necessarium fuisse lubens concedet.

Verum quidem est, praecipuam, quae ex cadaverum morbosorum sectionibus percipi possit, utilitatem eam esse, ut causa morbi detecta in simili casu curatio Medicis ex voto melius succedat: hanc vero utilitatem ex nostro casu licet nemo sibi facile promiserit; quid tamen expertissimo Medico honorificentius esse potest, quam si ea, quae in cadavere observaverit, probant, secundum artem ab ipso fuisse praestita, quae animo quis sibi fingere possit, ac nihil fuisse omissum, quod morbum, quamvis in praesentiarum omni curationi adversetur, tolerabiliorem reddere potuerit: quemadmodum ex instituta a nobis sectione hoc abunde patet. Quid enim, si constitisset, in abdomine latitare aneurysma; sanguinem effusum, degeneratum, arrodere ossa, consumere nervum ischiadicum, carnes vicinas; compressa vasa transitum circulantium humorum liberum impedire; loco motas partes alias officio suo fungi non posse; quid, inquam, aliud agere potuissent medentes, quam quod revera peractum est?

Unde originem ſuam duxerit hoc aneurysma, non facile determinandum: quae enim antea in hac femina locum habuere latent, libidini fuiſſe deditam ſupra jam eſt monitum, morboque venereo olim laboraſſe admodum eſt probabile; inde vero, ut ab aliis annotatum, tanta vaſorum, in pelvi ſitorum, teneritudo enata eſſe potuit, ut illud, quod in ſaccum extenſum fuit, irruentis ſanguinis vi reſiſtere non potuerit, ſed ſenſim magis & magis debuerit dilatari, donec tunicae, ulteriorem extenſionem ferre nequeuntes, disruptae ſint, & coagulatus ſanguis effuſus, corruptus, cunctas vicinas partes affecerit. Quemadmodum omnia fere aneurysmata interna, vera, conſumtis paulatim tunicis, in ſpuria mutantur, ſic idem et hic contigiſſe videtur: ab anteriore parte hoc non adeo locum habere potuit, ſub peritonaeo enim ſeſe extenderat aneurysma, et hanc membranam ſuis tunicis adjungens, hoc in loco magis fuerat corroboratum, a poſteriore autem parte, hoc fulcro deſtitutum, tamdiu ſeſe non ſuſtinuit, idemque, quod in externis etiam aneurysmatibus obſervamus, contigit, conſumtae, detritae, deletae penitus tunicae ſunt, & effuſi ſanguinis copia, ſenſim adaucta, viam ſibi quaeſivit, nulla vero ipſi patuit, niſi per foramen ſacro-iſchiadicum, tantae amplitudinis, ut exitum craſſiſſimo nervo aliisque partibus praebeat, & inteſtinis in dorſali hernia aliquando deſcenſum permittat. Quum autem verſus omnes partes ſeſe diffuderit ſanguis, pars etiam infra Pſoae & Iliaci interni finem viam aperuit, ibique ſubſtitit, non vero trochanterem minorem attigit, ad quem collecta prope vertebrarum corpora materies, ductum dictorum muſculorum ſecuta, non raro tumorem excitat: quum enim liberior via eſſet per foramen ſacro-iſchiadicum, eoque verſus gravitate ſua vergeret in decumbente aegra ſanguis, anterior ille tumor multo minor fuit, & poſterior, ſi diutius vixiſſet femina, ſine dubio increviſſet, & juxta partem poſteriorem femoris deſcendiſſet, dum ex arteria in ſaccum continuo magna propelleretur ſanguinis copia. Ortus utriusque tumoris, mea quidem ſententia, ſatis commode ſic explicatur, ſed et reliquorum ſymptomatum rationem ea, quae in cadavere fuerunt obſervata, reddunt facillimam.

Dolor, ab initio usque ad finem morbi praeſens, in crure autem paralytico quidem abſens, ſed in coxa & pelvi & infima parte abdominis ſemper locum tenens, primo forte excitatus eſt ab expanſione partium, & ſeparatione peritonaei a ſubjectis muſculis, ſed praecipue ab eroſione originis nervi Iſchiadici, quae propemodum tota quanta conſumta erat, & exquiſitam paralyſin produxerat, atque ab affectione omnium vicinorum nervorum; materies enim, vicinos muſculos depaſcens, oſſa arrodens, ſine dubio, inter corpora vertebrarum, conſumta partim lamella intermedia, & per foramina oſſis ſacri etiam penetraverat, medullae ſpinalis finem, & inde natos nervos lumbares, ſacros, irritaverat.

Quum ventris intumeſcentia & durities e tumore exorirentur, hae in dextro latere fuerunt inſigniores, quoniam eo verſus tumor ſeſe extendebat, totamque internam oſſis ilii partem occupans, anteriora verſus minorem inveniebat repugnantiam, dum loco mota, & verſus latus ſiniſtrum preſſa, inteſtina, etiam hoc latus ſolito magis attollebant.

Premens inteſtinum rectum tumor, ſic ut non juxta os ſacrum deſcenderet, ſed in latere

latere ſiniſtro juxta os ilium pelvim peteret, & porro juxta iſchium ad anum ſe extenderet, in cauſa fuit, quod alvus, in initio tarda, poſtea non fuerit exonerata; ſupra locum compreſſum tamen hoc inteſtinum non fuit diſtentum, quia clysmatibus, ſaepiſſime injectis, prohibitum fuit, quo minus materies colligeretur, & colon expanderet; praeterquam quod, quum extremo morbi tempore omnia fere alimenta faſtidirentur, vix faeces formari potuerint, eamque ob cauſam inteſtinum ſe contraxerit.

Incontinentia urinae ab eadem compreſſione derivanda; veſica tantopere una cum utero ad os ilium ſiniſtrum atque pubis apprimebatur, ut extenſionis minime eſſet capax, & parva admodum atque contracta in cadavere reperiretur; ſed omnis per ureteres allata urina, per urethram continuo effluere cogeretur; imo vel ipſum tranſitum urinae, per ureterem dextrum, in veſicam fuiſſe difficillimum, probat ureteris dextri lateris inſignis dilatatio.

Oedematoſum pedis, cruris, femoris, vicinorum genitalium, tumorem compreſſio in vaſa lymphatica, juxta oram pelvis adſcendentia, in venas, ſanguinem reducentes, produxit; non quidem magna ſanguinis, longe facilius in aneurysmaticum ſaccum elabentis, copia per arteriam femoralem in crus deferri potuit, ſed vel ea pars, quae eo verſus propellebatur, & ob dictam compreſſionem & ob venae coanguſtationem ac ferme obliterationem, redeundi viam non invenit, adeo ut minime mirum ſit, primo in digito pedis gangraenam fuiſſe ſubortam, ſed eandem poſtea prorepſiſſe, variasque gangraenoſas maculas, inſtantis mortis indicia, fuiſſe obſervatas.

Utrum cauſa, cur oſſa conſumantur, quibus appoſitum ſit aneurysma, a continua pulſatione tumoris, an vero ab exſudante acri quadam materie ſit derivanda; ſive vera caries dicenda; ſive alio nomine ſit diſtinguenda, non eſt, quod hoc loco examinemus. Noſtro in caſu ab effuſo ſanguine vitium oſſis eſſe productum, illudque verae cariëi ſigna habuiſſe, videtur certo certius, & hunc ſanguinem in corpore cacochymico, in quo praeſentis olim morbi venerei fuit ſuſpicio, extravaſatione praeterea degeneratum, talem acrimoniam contrahere potuiſſe, qualis producendae cariëi foret idonea, haud temere quiſquam negabit.

Effectus, quos in caſu enarrato aneurysma genuit, fuere inſoliti, in aliis vero obſervationibus item extiterunt diverſi, prout hoc aut illud vas in talem tumorem expanſum, haec illave pars, ab integro aneurysmate compreſſa, vel ab effuſo ſanguine affecta fuerit.

Innumerabilia obvia ſunt hujus morbi exempla, quae ſi quis cum noſtro comparare voluerit, conſulat Cl. Morgagni, obſervationibus ditiſſimum, de ſedibus & cauſis morborum, per Anatomen indagatis, librum; J. Lieutaud Hiſtoriam Anatomico-Medicam; S. H. de Vigiliis von Creutzenfeld Bibliothecam Chirurgicam; G. G. Ploucquet Initia Bibliothecae Medico-Practicae & Chirurgiae rationalis, Ejusdemque Bibliothecam recentiorem; ex omnibus autem, qui mihi obvenerunt, caſibus, haud mediocri, propter inſolita ſymptomata, attentione dignus videtur,



quem,

quem, licet nostro prorsus non parem, at vero in multis rebus aequiparabilem, descripsit W. Luxmore in Epistola ad J. C. Lettsom in Memoirs of the Medical Society of London. Vol. 3. p. 404.

## TABULARUM EXPLICATIO.

### *Tabula prima*

Sistit inferiorem trunci partem, cum pelvi, maximam partem Aneurysmate repleta, atque vasis sanguiferis, ceterisque mollibus partibus, quae in proximo loco sunt positae.

*a. a.* Tumor aneurysmaticus, peritonaeo adhuc tectus.
*b. b.* Arteria Aörta.
*c. c.* Arteria Iliaca externa dextra.
*d. d.* Arteria Iliaca externa sinistra.
*e.* Arteria Mesenterica superior.
*f. f.* Arteriae Emulgentes.
*g. g.* Arteriae Spermaticae.
*h.* Arteria Mesenterica inferior.
*i.* Vena Cava inferior.
*k. k.* Vena Iliaca externa dextra.
*l. l.* Vena Iliaca externa sinistra.
*m. m.* Venae Emulgentes.
*n. n.* Venae Spermaticae.
*o. o.* Funes Spermatici.
*p. p.* Renes.
*q. q.* Ureter dextri lateris dilatatus.
*r. r.* Ureter sinistri lateris.
*s.* Musculus Quadratus lumborum dextri lateris.
*t.* Musculus Quadratus lumborum sinistri lateris.
*u. u.* Musculus Psoas dextri lateris.
*v. v.* Musculus Psoas sinistri lateris.
*w.* Tendo Musculi Psoae magni sinistri lateris.
*x.* Musculus Iliacus internus sinistri lateris.
*y.* Ultima dorsi vertebra.
*z. z.* Costae duodecimae.
*α. β. γ.* Laminae integumentorum atque musculorum abdominis reclinatae, & peritonaeo tectae.
*δ.* Femur dextrum oedemate tumens.
*ε.* Femur sinistrum valde emaciatum.

*Tabulae*

## *Tabulae ſecundae*

### *Figura prima*

Exhibet pelvim, a poſteriore ab omnibus partibus mollibus liberatam; interiorem ſacci aneurysmatici ſuperficiem; vicinas partes molles; muſculos varios, ſuperioribus femoris partibus appoſitos, ſeparatis aliis una cum genitalibus externis, & integumentis.

*a. a.* Pars ſacci aneurysmatici ita reflexa, ut tunica interna hic inaequalis, rugoſa, appareat.

*b. b.* Reliqua ſacci portio, quae cum praecedente anteriorem tumoris aneurysmatici partem formaverat, ſimili modo ac praecedens reflexa, ſed glabra.

*c. c.* Locus, ubi tunicae arteriae, in ſaccum aneurysmaticum dilatatae, diſſectae, inſignem habuerunt craſſitiem.

*d.* Ortus aneurysmatis ex arteria Iliaca interna.

*e. e.* Stylus per arteriam eo pacto promotus, ut in ſaccum deſcendat.

*f.* Reliquiae muſculi Quadrati lumborum, & Pſoae magni.

*g.* Arteria Aörta.

*h.* Vena cava.

*i.* Arteria Iliaca externa ſiniſtra.

*k.* Vena Iliaca externa ejusdem lateris.

*l.* Inteſtinum rectum, quod, ad ilium ſiniſtrum protruſum, ligatura, cum eximebantur inteſtina, conſtrictum, & abſciſſum ſeſe pone alias partes recondidit.

*m.* Fundus Uteri.

*n.* Ligamentum latum Uteri dextrum, maxime elongatum.

*o.* Veſica urinaria.

*p.* Muſculus Pſoas ſiniſtri lateris.

*q.* Ejus tendo.

*r.* Muſculus Iliacus internus ſiniſtri lateris.

*s.* Muſculi Iliaci interni ſiniſtri lateris finis.

*t. t.* Adductores majores femorum utriusque lateris.

*u. u.* Obturatores externi in utroque latere.

*x.* Finis muſculi Iliaci interni dextri lateris, ſub quo pars ſanguinis viam ſibi etiam aperuerat.

*y.* Tendo muſculi Pſoae ejusdem lateris.

*z.* Vertebra lumborum ſecunda.

*α.* Cartilago inter ſecundam & tertiam lumborum vertebram.

*β. β.* Oſſa pubis.

*γ.* Synchondroſis oſſium pubis.

*δ.* Femoris os dextrum.

*ε.* Femoris os ſiniſtrum.

ζ. Foramen ſacro-iſchiadicum, amplum, totum conſpicuum, cum partes omnes molles, pelvi appoſitae, a poſteriore ſunt ſeparatae.

η. Os innominatum dextrum carioſum.

ϑ. Superior oſſis ſacri pars, ſimili modo affecta.

ι. Pars oſſis ſacri anterior, fundo ſacci aneurysmatici, incraſſati & fibroſi, tecta.

κ. Ligamentum ſacro-iſchiadicum dextrum, induratum, eadem parte ſacci tectum.

λ. λ. Margines oſſium coxarum.

μ. Grumus ſanguinis, tegens cartilaginem inter os ſacrum & primam lumborum vertebram, pro parte conſumtam.

*Figura ſecunda*

Demonſtrat pelvim ab omnibus partibus mollibus depuratam.

*a.* Secunda lumborum vertebra.

*b.* Prima lumborum vertebra.

*c. d.* Ejus proceſſus transverſi.

*e.* Locus corporis vertebrae primae lumborum carie affectus.

*f. f.* Ligamenta a proceſſibus transverſis ad marginem oſſium innominatorum tendentia.

*g.* Cartilago inter os ſacrum & primam lumborum vertebram, partim a latere dextro conſumta.

*h.h.i.* Os ſacrum.

*h. i.* Ejus pars ſuperior & anterior carie eroſa.

*k.* Os coccygis.

*l.m.n.s.* Os innominatum dextri lateris. *l.* Lamina oſſea recens producta. *n.* Pars tabulae externae, in ambitu ab oſſe ſeparata, quae exfoliatione ſecerneretur. *o.* Portio carioſa. *r.* Locus, ubi ſub muſculo Iliaco interno ſanguis viam ſibi paraverat, unde haec oſſis pars inaequalis aſpera reddita eſt. *s.* Tuber oſſis iſchii.

*p.* Nexus oſſis ſacri cum oſſe ilio: cartilago hunc nexum perficiens hoc loco eroſa fuit.

*q.* Margo foraminis ſacro-iſchiadici inaequalis, aſper.

*t.* Foramen ovale inter os iſchion & pubis dextri lateris, membrana ſua clauſum.

*u.u.v.* Os innominatum ſiniſtri lateris.

*x.* Foramen inter os iſchion & pubis, membrana ſua clauſum.

*y. y.* Acetabulum dextri & ſiniſtri lateris.

*z.* Synchondroſis oſſium pubis.

*α. α.* Ligamenta ſacro-iſchiadica.

# TABULA TERTIA ET QUARTA

EXHIBENTES

## *SITUM VISCERUM THORACICORUM ATQUE ABDOMINALIUM A LATERE SINISTRO.*

Utiliſſimas, ſummisque laudibus dignas cenſuerunt praeſtantiſſimi Anatomici tabulas, quae omnium partium verum ſitum, nexum, relationem ad vicinas, exactisſime ob oculos ponunt: & merito; quid enim utilius Medico & Chirurgo, praxin in aegrorum ſolamen exercituro, quam omnium partium veram ſedem, cohaeſionem, conſenſum, qui cum proxime appoſitis aut longius remotis partibus intercedit, rite cognoſcere. Hoc fundamento nititur ſedium cauſarumque omnium morborum inveſtigatio, ſymptomatum explicatio, medendi ratio, vulnerum diagnoſis, lethalitatis determinatio. Perſpexit hoc ſummus ſuae aetatis Anatomicus Winslowius, et, cum priores Anatomici partes corporis humani incidendas e cadavere eximerent, ſic ut ſitus, nexus cum partibus vicinis, & ipſa ſaepe figura, remota celluloſa tela, tota periret, huic praeſtantiſſimo Viro, conſentiente Hallero, Bibliothecae Anatomicae Tom. II. pag. 74. tribuenda gloria eſt, quod primus omnes corporis humani partes in ſuo ſitu, ſuoque cum aliis nexu, deſcripſerit. Jure igitur ſummo, inquit Celeb Ludwigius, iconum cavorum thoracis & abdominis pag. 5. in nota. „ Situm partium c. h. indagandum eſſe, omnes propemodum anatomicae ſcientiae Principes uno ore declarant, teſtantur, urgent. Quotiescunque de aliqua c. h. parte ſermo eſt, toties etiam ejus ſedes cognoſcenda eſt. Si enim unius partis ſitum ignoraveris, quoque alterius poſitum non rite intelliges, neque omnium reliquarum ad eandem rationem. Cogniti ſitus praeſtantiam perſpiciet is omnium optime, qui, primum partibus in cadavere toto conſideratis, easdem mox extra corpus contemplatur, vel ex male compoſitis praeparatis & iniquis figuris anatomen didicit. Neque raro quaeſtiones, placita & decreta, phyſiologorum anatomia illuſtranda difficulter explicantur, antequam partis vel partium, de quibus quaeſtio proponitur, ſitus ſit perſpectus, ſitu vero ſervato facilius expediuntur atque confirmantur. Situs quippe illuſtrat viſcerum utilitatem, duodeni exemplo, quemadmodum quoque herniarum, hyſteroloxiae, fractorum, luxatorum & multo-

rum aliorum vitiorum, pathologiam. Quo ſaepius alicujus partis ſitus diverſa encheireſi mutatur, eo frequentior etiam inde enaſcitur detegendi opportunitas. " Sed ſitum partium, reſupinato cadavere, uno eodemque ſemper modo, obſervaſſe, huic conſilio nequaquam ſatis reſpondet, quemadmodum ex ſententia Clariſſimi Viri, modo allegata, luce clarius apparet. Hoc animadverterunt optimi Anatomici, & nihil ſuae diſciplinae pernicioſius eſſe, quam certas & immutabiles diſſectionum ſtatuere atque obſervare leges; a receptis itaque formulis eſſe recedendum, & novis adhibitis artificiorum rationibus corpus eſſe inveſtigandum, jure monuerunt, atque, ut viſcerum, vaſorum, nervorum, verbo partium omnium ſitus, ab anteriore, a poſteriore, a latere, rite examinetur, ſi quis perfecte eundem cognoſcere cupiat, prudenter praeceperunt.

Quod viſcerum examen attinet, in uſum praecipue mihi videtur vertenda ſummi Anatomici Scarpae ſententia, in oratione de promovendis Anatomicarum adminiſtrationum rationibus Ticini 1783. pag. 34. propoſita: ,, Jure equidem opinor, & antiquo, & communi hominum more, receptum eſt, reſupinato cadavere, moliri ventrem, thoracem, & corporis intima reſerare, ut latitantia intus viſcera, tanquam amotis repagulis, pateſiant. Num vero putatis, jacentes hac ratione viſcerum formas, atque ipſo pondere depreſſas figuras egregie a natura repraeſentari? At latet interim averſa facies in dorſum atque lumbos, nec quae ſit retro forma, circuitus, magnitudo, contactus apparet: quae omnia profecto quamquam ex viſcerum forma, atque ipſis locorum capacitatibus, ſolent ad numerum menſuramque deſcribi, tamen veritatem ſedulo requirentibus pervelim ego ſenſu magis, quam conjectura, oculorum magis, quam mentis judicio determinari. Quam ob rem, perſpecta jam toties viſcerum thoracis, abdominis, qua anterius apparet ſede, figura, cur non & in pedes cadaver erigimus, & ducta in tergus, in lumbos ſecundum ſpinam ſectione, & poſtica horum, quae in pectore, quae in ventre ſunt & magnos vaſorum truncos, & ramorum flexus & nexus & inflexus & numerum per lumbos & ſacri oſſis confinia contemplabimur? " Laudavit ille non tantum dictam praeparandi rationem, ſed & ipſe inſtituit, addit enim praeterea: ,, Dicam ego & de me libere dicam, quam multa ex hoc novo rerum ſpectaculo, & ſcitu jucunda didicerim, & ad uſus artis in Medicis in Chirurgicis utiliſſima. " Et profecto, qui prima vice tali partium demonſtrationi interfuerit, nec unquam, niſi ab anteriore aperta corporis humani cava conſpexerit, tantam in admirationem abripiatur, neceſſe eſt, ut hactenus ſe de partium ſitu nihil cognoviſſe, fateri cogatur. Hujus ergo adminiſtrationis rationes, ut ſupra dictum, quam maxime neceſſarias eſſe, complures merito judicarunt Anatomici. Sed figuras omnino bonas, quae capacitates thoracis, abdominis, a poſteriore apertas exhibent, non exſtare; vix ullas occurrere, quae easdem ab utroque latere ob oculos ponunt, mihi omnes aſſentiuntur. Enumeravit Ludwigius eos, qui ab anteriore, a latere, a poſteriore vel

omnia

omnia viscera, vel hoc illudve delinearunt, de multis suum addit judicium, & ipse icones duas, ex tenello infante, exhibuit, de quibus tacere satius existimo, praesertim cum ipse, non satis perfectam sectionis administrationem esse, fateatur, et, si opportunitas repetendae hujus sectionis ipsi aliquando obferatur, se eam emendaturum promittat; jam vero huic adjungi possunt figurae, a Clar. Lodero Tabula sexagesima quarta datae, in quibus quid desideretur, institutum in ipso, sic aperto, corpore examen docebit.

Quum autem saepius ipse, ad usum praelectionum, quas quotannis dare solet Clar. Pater, cavorum thoracis, abdominis, pelvis, aperturas a posteriore & ab utroque latere institui, paratasque delineavi, quid in aliis, quae exstant, tabulis deficiat, quid hactenus in delineatione omissum sit, facile perspexi, eamque ob causam de consilio Anatomicorum, qui has figuras contemplati sunt, periculum facere decrevi, an forte, editis tabulis, quae situm viscerum, modo memorata ratione ob oculos positum, exhibent, anatomen addiscere cupientibus aliquam utilitatem adferre possim. Ex omnibus, quae ad manus sunt, figuris eas delegi, quae a latere sinistro dictas partes obferunt, desumtas ex corpore juvenili, daturus easdem in sequente hujus operis fasciculo, a dextro latere, dein a posteriore, ea spe, fore ut alii sectiones hujusmodi instituentes tandem optimas & accuratissimas figuras in lucem edere, atque adeo hac etiam in parte anatomes fines ulterius propagare possint. Tantum enim abest, ut has omnibus placituras credam, ut illas tantum pro juvenili tentamine haberi velim. Priusquam vero ipsas tabulas explicem, indicare erit necesse, quo pacto praeparationes instituerim.

Quum cadaver, huic sectioni destinatum, eo modo posueram, ut perfecte lateri dextro incumberet, & partes ex situ naturali recedere non possent, primo artum superiorem atque inferiorem in suis articulationibus cum trunco a corpore separavi: dein juxta mediam partem sterni, lineam albam, nexum ossium pubis, scrotum, per perinaeum inter nates, juxta omnes processus spinosos vertebrarum lumborum & dorsi, atque tandem supra costam primam, integumentis dissectis & a subjacentibus partibus separatis, omnes musculos, costis appositos, ab iis una cum illis, qui peritonaeum tegunt, tali modo abstuli, ut hoc integrum remanserit. Totam dein vertebrarum columnam, quatenus oculis cerni potuit, ab adhaerentibus partibus liberavi, ipsaque ossa cultro fortiori abrasi; ac tandem os innominatum, nexu ossium pubis atque ossis Ilii cum sacro osse soluto, ita sustuli, ut musculus iliacus internus cum peritonaeo conjunctus superesset. Prudenter dein hunc musculum a subjectis partibus separavi, eo consilio, ut vasa omnia, vena, arteria iliaca, funis spermaticus, vas deferens atque ureter, integra servarentur, et, quantum sublato osse licet, non turbarentur.

His omnibus absolutis, sterno serrae ope juxta mediam partem dissecto, costas ex articulationibus cum vertebris prudenter exemi, postquam diaphragma hoc modo a margine costarum earumque cartilaginibus erat dissolutum, ut omnia ipsius capita accurate

curate essent servata. Patuit tunc situs & extensio pulmonis, diaphragmatis ad thoracem & abdomen relatio, & apparuit, quaenam partes abdominales intra, quaenam extra peritonaeum locum obtineant.

Qui tertiam tabulam cum quarta conferat, forte primo intuitu mirabitur, omnia intestina, per peritonaeum transparentia, longe majora apparere, quam ubi nuda oculis sese ostendunt; verum, qui vel semel totum peritonaeum integrum vidit, simul procul dubio observavit, omnes transparentes partes longe apparere majores, quam postquam peritonaeum ablatum est; mihi saltem pluries hoc observare contigit.

His partibus dicta ratione praeparatis atque delineatis, alteram praeparationem institui hoc pacto: postquam lateralem partem diaphragmatis, supra hepar, ventriculum atque lienem abscidi, pulmonem tali modo versus spinam converti, ut superficies ipsius concava, quae se pericardio accommodat, nunc, ob mutatum situm, potius convexa conspicienda praebeatur; eum in finem, ut pericardium nudum, atque vasa ex corde egredientia, perspici possint. Renem porro e sede sua sustuli, hinc intestinum colon parum se versus posteriora extendit, atque partem ipsius sedis occupat, ita tamen, ut cavitas quaedam remanserit, quae locum indicat, quem obtinuit ren sinistri lateris. Vasa iliaca & spermatica circa corpora vertebrarum lumborum ligavi, atque abscidi, item ureterem prope vesicam urinariam a reliqua ejus parte dissecui, nervum quoque ischiadicum, eo in loco, quo ex osse sacro provenit, atque tandem peritonaeo, intestina tegente, juxta lineam albam musculorum abdominalium, lumbos & superiorem vesicae partem, dissecto, intestina omnia nuda oculis subjeci, partim omento tecta, quod hoc in corpore admodum tenue, atque exiguum nec multa pinguedine obsessum, deprehendi.

Ex hac ergo sectione apparet, qualis sit cordis, pericardio inclusi, situs, quaenam viscera abdominalia revera intra thoracis sceleti cavum inveniantur; quantopere thoracis capacitas adscendente diaphragmate imminuatur, abdominis vero adaugeatur; qua ratione hic musculus sese contrahens in viscera abdominalia agere possit, & contra, quomodo respiratio impediatur a distento nimis ventriculo; cujusmodi porro sit intestini crassi decursus a latere sinistro, ac quo pacto tandem in intestinum rectum mutetur.

## TABULARUM EXPLICATIO.

*Tabulae tertiae.*

*a. a. b. c. d. e. e. e. e.* Corporis integumenta communia, una cum musculis, dissecta, juxta mediam partem sterni, lineam albam, nexum ossium pubis, scrotum, per perinaeum inter nates, juxta processus spinosos vertebrarum lumborum & dorsi, leviter tantum indicata. *b.* Umbilicus. *d.* Anus.

*f. f.* Ster-

*f. f.* Sternum, juxta mediam partem ſerrae ope diviſum. Tria oſſa, quae hoc os componere ſolent, in hac ſectione diſtingui non potuerunt.

*g.* Os pubis dextri lateris, cartilagine tectum.

*h. h. h.* Proceſſus transverſi omnium vertebrarum dorſi, extrinſecus ſinus monſtrantes, cum quibus coſtarum tubercula fuerunt nexa.

*i. i.* Transverſi proceſſus vertebrarum quinque lumborum.

*k. k. k.* Proceſſus ſpinoſi vertebrarum dorſi.

*l. l.* Similes proceſſus vertebrarum lumborum.

*m. n. o. p.* Os ſacrum. *m.* Ala ſiniſtri lateris, quae ſe a ſuperficie ſuperiore hujus osſis, cujus ope cum ultima lumborum vertebra nectitur, verſus lateralem oſſis partem extendit. *n.* Superficies lateralis, cartilagine incruſtata, quae nexum format hujus oſſis cum oſſe innominato. *o.* Pars ſiniſtra ſcuti oſſis ſacri, & proceſſuum ſpinoſorum *p.* Pars lateralis ejusdem oſſis, cui ligamenta ſacro-iſchiadica adhaeſerunt.

*q.* Oſſa Coccygis.

*r. s.* Pulmo ſiniſtri lateris, in duos lobos diviſus, gibbus, ac formae thoracis ſive capacitati ipſius accommodatus, ſic ut coſtarum impreſſiones quodammodo in ipſius externa ſuperficie conſpiciantur. Extendit ſe ad ſternum usque, & exſecto ſuo lobo majori ſic amplectitur pericardium, & ei ſe accommodat, ut parva tantum ejus portio nuda appareat.

*t.* Inferior & ſimul anterior pars pericardii nuda.

*u. u. v. w. x. y z. α. β. γ. δ. ε.* Diaphragma inſigniter intra thoracem adſcendens, magis adhuc, quam demonſtrari potuit, cum margo inferior pulmonis, exſectus ad formam hujus muſculi, inter eum & coſtas deſcendit. Hic muſculus admodum glaber a parte thoracis ſe exhibet, quoniam pleura tegitur. *u. u.* Pars carnea ſiniſtra. *v. w.* Extremum ejus, interiori parti cartilaginis coſtae ſeptimae inſertum. *x.* Extremum, quod cohaeret cum interiore parte cartilaginis coſtae octavae. *y. z.* Quod parti interiori coſtae nonae, partim ejus cartilagini, partim ipſi coſtae adnectitur. *α. β.* Quod parti interiori coſtae decimae, & ejus cartilagini jungitur. *γ. δ.* Quod inſeritur parti oſſeae partis coſtae undecimae, juxta cartilaginem, ut & ligamento inter hanc & coſtam decimam obvio. *ε.* Quod extremitati coſtae duodecimae atque ligamento, coſtae undecimae ac ultimae affixo, adhaeret: quae ligamenta muſculo adnexa cernuntur.

*ζ. ζ. ζ.* Inteſtina tenuia per peritonaeum, ſupra haec expanſum, leviter transparentia, unde eorum circumvolutiones minus diſtincte percipiuntur, dum ſimul majores eſſe videntur, quam revera ſunt, ut patet, ſi in quarta tabula examinantur.

*η. η. η.* Inteſtinum colon, eadem membrana incluſum, deſcendens, ac denuo flexuram ſigmoideam formans, verſus mediam oſſis ſacri partem adſcendens, antequam in inteſtinum rectum abit.

θ. Intestinum rectum satis amplum, pone vesicam urinariam & juxta mediam & simul inferiorem ossis sacri partem & coccygem, ad anum tendens.

ι. Ren sinistri lateris, extra peritonaeum situs ac partim inferiore diaphragmatis parte tectus, accumbens processibus transversis duarum superiorum vertebrarum lumborum.

κ. Vesica urinaria, lotio parum tumescens, extra peritonaeum sita, sic tamen ut peritonaeum partem ipsius superiorem tegat, apex vero inter illud, atque os pubis adsurgat.

λ. Glandula prostata, inferiori parti vesicae ac principio urethrae accumbens, ita ut simul inferiores partes vesicularum seminalium tegat, eo in loco, ubi duae hae vesiculae ad se invicem accedunt; a perinaeo atque intestino recto per cellulosam, pinguedine oppletam, separata.

μ. Vesiculae seminalis sinistri lateris pars superior supra glandulam prostatam prominens, inter vesicam urinariam atque intestinum rectum sita.

ν. Pars corporis cavernosi penis, a ramo adscendente ossis ischii separata.

ξ. Vena subclavia, quae inter claviculam atque costam primam ad axillae cavum decurrit, ligata & abscissa.

ο. Arteria ejus nominis, juxta venam decurrens, simili modo abscissa.

π. π. Arteria Iliaca sinistra, a margine ossis innominati, juxta quem decurrere solet, liberata.

ρ. ρ. Vena similis, arteriam concomitans.

σ. σ. Funiculus vasorum spermaticorum, qui etiam juxta marginem ossis innominati progreditur, ut per fissuram, vulgo annulum musculi obliqui externi abdominis dictam, egrediens, ad testiculum pervenire possit. Inferiori hujus funiculi parti adhaeret vas deferens, quod, e teste enatum, primo juxta funiculum adscendit, dein vero ab eo separatur.

τ. τ. Vas deferens a vasis spermaticis recedens, atque versus posteriorem vesicae urinariae partem decurrens, usque dum vesiculam seminalem a latere interiore attingat, atque in eam se evacuet.

υ. υ. Ureter, pone peritonaeum una cum vasis decurrens, & in vesicae urinariae partem lateralem terminatus.

φ. Nervus ischiadicus, ex nervis sacris enatus, atque variis principiis ex foraminibus ossis sacri exiens.

Arteria & vena iliaca, spermatica vasa, vas deferens, atque nervus ischiadicus perfecte delineata sunt, prout sese oculis obtulerunt, cum autem haec omnia, sublato osse innominato, cui proxime accumbunt, ab eo etiam separari debuerint, & nervus ex foramine sacro-ischiadico liberari, sponte intelligitur, situm omnium harum partium naturalem parum esse mutatum, easque collapsis visceribus, peritonaeo tectis, magis apparere pressas, quam in integro corpore fuerant, quod praesertim de vase deferente

te & ſpermaticis verum eſt, quoniam hoc vas ipſi oſſi iſchio quam proxime accumbit, atque non niſi ſumma cautela absque laeſione ab eo ſeparari poteſt.

Ex hac partium contemplatione atque ejusmodi Anatomica adminiſtratione, omnibus, qui in Medicinam & Chirurgiam incumbunt, quam plurima commoda, praeſertim in praxi, eſſe percipienda, licet non temere quispiam negaverit, de induſtria tamen Oratione Publica de accuratioris & ſubtilioris Anatomes ſtudio, Medicis & Chirurgis maxime commendando, proximo die 28. Sept. hujus anni 1801., extraordinarii Anatomes Profeſſoris provinciam ſuſcepturus, demonſtravi. Nonnulla vero, quae inde deduci poſſint, non abs re fuerit hoc loco breviter attigiſſe, ac leviter perſtrinxiſſe.

Illuſtratur hoc pacto vera pulmonis figura, ſeſe omnibus partibus vicinis accommodans, & cor pericardio incluſum ſic amplectens, ut parva tantum hujus ſacci pars pone ſternum nuda appareat; ac quantopere ſe adhuc ſupra primam coſtam atque claviculam extendat. Demonſtratur, quanta ſit cavi thoracis longitudo in hoc latere: ad quantam altitudinem diaphragma adſcendat, ac qualis inter thoracis capacitatem in ſceleto & vivo homine differentia adſit. Patet, quousque pulmones, valde dilatati, & magnopere deſcendente diaphragmate, ſeſe extendere poſſint. Manifeſtum fit, quare in hydrothorace vel ſimili morbo ſumma ad praecordia enaſcatur anxietas, diaphragmate aqua aliove humore deorſum preſſo: ad quam altitudinem paracenteſis thoracis hoc in morbo a latere ſiniſtro inſtitui debeat. Per peritonaeum ex viſceribus in Epigaſtrio ac Hypochondrio ſitis, nullum transparet, quippe peritonaeum a diaphragmate hac in parte tegitur. Pone peritonaeum nudus cernitur ren, qui ſic locum indicat, per quam natura ſubinde ſeſe liberat a calculo, in organo, ſecretioni urinae dicato, enato, & ubi nephrotomia inſtitui poſſit. Inteſtinum rectum faecibus, veſicaque lotio diſtenta, adimplet in viro totam pelvim; illud ſic oſſi ſacro, admodum ſpongioſo, & coccygi accumbit, ut minime mirum ſit, purulentam materiem, inter has partes collectam, dicti oſſis ſubinde inſanabilem cariem producere, aut majori copia circa omnes has partes accumulatam, canalem, per quem veſica ſe exonerat, ſic comprimere, ut iſchuria vera producatur. Idem ille ſitus & veſicae & recti docet, inſtitui poſſe per inteſtinum rectum puncturam veſicae urinariae, atque, ſi medio loco peragitur, veſiculas ſeminales, magis a latere ſitas, non laedi: proſtatam vero, magnitudine multum adauctam, duram, impedire, quominus inſtrumentum facile in lotii receptaculum penetret: duriora ſcybala, per inteſtinum vi propulſa, ſic veſiculas ſeminales comprimere, ut ſemen per urethram exire cogatur: Rectum, vel aëre tantum vel alia de cauſa multum expanſum, originem nervi iſchiadici ſic premere, ut ſtupor in toto artu inferiore oriatur, qui eam ob cauſſam emiſſis flatibus ſaepe plane diſparet: Veſicam denique urinariam lotio multum diſtentam apice ſuo inter peritonaeum & oſſa pubis adſcendere, & nudam abdominalibus muſculis accumbentem, commode hoc in loco aperiri poſſe; atque tandem, in luxatione oſſis coccygis verſus interiora, dimotas loco partes in priſtinum ſitum reſtitui, altero digito podici immiſſo, altero extrinſecus applicato.

*Tabula quarta.*

*a. b. c.* Pericardium, cor atque principia vaſorum continens. *a.* Transparens per pericardium apex ac ventriculus ſiniſter cordis. *b.* Auricula ſiniſtra cordis parum etiam conſpicua. *c.* Arteria pulmonalis, ex ventriculo cordis dextro enata, ad pulmonem ſe extendens.

*d.* Arcus arteriae aörtae, poſtquam ex pericardio exiit, ſiniſtrorſum verſus ſpinam dorſi ſe inflectens.

*e. f.* Rami arteriae aörtae, qui ex arcu enaſcuntur. *e.* Truncus innominatusLoweri, ſive ramus, qui dividitur in arteriam ſubclaviam ac carotidem dextri lateris. *f.* Arteria carotis ſiniſtri lateris. Subclavia autem arteria hujus lateris, hoc in ſitu cerni nequit, dum pulmo illam tegit.

*g. h.* Arteria & vena ſubclavia, quae infra claviculam ad axillae cavum decurrunt.

*i.* Una ex quatuor venis pulmonalibus, quae ad atrium ſiniſtrum cordis pertinent, ſe per ipſam ſubſtantiam pulmonis diſtribuens.

*k.* Pulmo ſiniſtri lateris, tali modo verſus ſpinam converſus, ut ipſius ſuperficies concava, pericardium amplectens, nunc potius convexa appareat.

*l. l.* Diaphragmatis portio, in ſitu relicta, poſtquam lateralis pars ſublata eſt. Unde quodammodo intelligi poteſt, ad quantam altitudinem intra thoracis cavum adſcendat, ac qua ratione pericardium ſe huic muſculo accommodet, eique firmiter adhaereat.

*m.* Hepatis pars ſiniſtra, ventriculo incumbens.

*n. o.* Ventriculus parum alimentis intumeſcens. *n.* Saccus coecus ventriculi, ſive fundus. *o.* Arcus ſive curvatura major, convexus, inferior. Apex ſterni cartilagineus, ſive cartilago enſiformis, tegit itaque mediam ventriculi partem, intermedio hepate.

*p.* Lien, cujus figura hoc in corpore fere erat quadrangularis, margo inferior tamen ſuperiori longior, convexus ab exteriore, ab interiore, ubi ventriculo accumbit, exſectus.

*q. r. s. t.* Omentum majus, ſive gaſtro-colicum, ab arcu majori ventriculi ortum, ante colon transverſum atque tenuia inteſtina deſcendens, admodum tenue, neque pinguedine obſeſſum.

*q. r. u. v. v. w. x.* Inteſtinum craſſum. *q. r. u.* Pars inteſtini craſſi transverſa, plerumque colon transverſum, Zona coli, dicta, infra ventriculum atque lienem decurrens usque ad proceſſum transverſum ultimum dorſi, atque primum lumborum, partim omento tecta, cujus lamella poſterior cum hoc inteſtino etiam jungitur. *v. v.* Pars inteſtini craſſi ſiniſtra, colon ſiniſtrum, ſive deſcendens, juxta lumborum vertebras atque os ileum inferiora petens. *w.* Inferior pars coli deſcen-

ſcendentis, ſive flexura infima coli, parum adſcendens, atque mediam ſuperiorem oſſis ſacri partem petens. *x*. Extrema pars inteſtini craſſi, ſub nomine inteſtini recti cognita, juxta os ſacrum atque coccygem ad anum progrediens.

*y. y. y. y.* Unum ex tribus ligamentis, quae ſe ab inteſtino coeco usque ad initium inteſtini recti extendunt, et, quum eorum longitudo minor eſt, quam illa inteſtini, varias producunt cellulas, unde figura externa hujus inteſtini tuberculoſa.

*z.* Pars meſocoli, per quam inteſtina tenuia tranſparent.

*s. t. α. α.* Inteſtina tenuia, partim omento tecta, atque varios gyros vermiculares ſeu ſerpentinos formantia.

*β.* Veſica urinaria, lotio parum tumens, inter os pubis & inteſtinum rectum ſita.

*γ.* Glandula proſtata, inferiori parti veſicae urinariae appoſita.

*δ.* Veſicula ſeminalis ſiniſtri lateris.

*ε.* Ureter ad parvam diſtantiam a veſica diſſectus.

*ζ.* Pars corporis cavernoſi penis, a ramo adſcendente oſſis iſchii ſeparata.

*η.* Locus, quem occupavit ren hujus lateris, partim inteſtino craſſo repletus, ita tamen, ut vera ipſius ſedes conſpici poſſit.

Praeter ea, quae ad tabulam tertiam annotavi, alia etiam ex hoc partium examine addiſci poſſe videntur. Situs ventriculi cernitur eſſe talis, ut inter viſcera hypochondriaca, hepar & lienem, collocatus, ab his morboſe affectis organis etiam laedi, digeſtio turbari debeat; a cartilagine enſiformi, ſe per epigaſtrium extendente, nimis magna, introrſum inprimis preſſa, ſic premi poſſit, ut intolerabiles non tantum ſuboriantur dolores, ſed vomitus, ad ſolita remedia rebelles, excitentur; ut aëre, cibo, potu, nimium repletus deſcenſum diaphragmatis, cujus ſatis magnam partem ampliſſima ejus pars ſiniſtra attingit, impedire, liberae cordis actioni obeſſe, pulmonum debitam expanſionem prohibere, atque ita cordis palpitationibus, anxietati, difficili reſpirationi, anſam praebere debeat. Coli, a dextro latere verſus ſiniſtrum, per transverſum abdomen infra hepar, ventriculum, lienem, decurſus, deſcenſus juxta renem ad pelvim & anum, utilitatem clysmatum, in morbis omnium illarum partium, plane demonſtrat.

Inteſtina omnia, inprimis vero craſſa, tali modo hoc in corpore ſita erant, quali plerumque ab auctoribus deſcribi ſolent; nullius vero partis ſitus magis incertus eſt, quam inteſtinorum, prout enim repleta vel vacua ſunt, eorum decurſus mutatur. Sic colon transverſum ſaepe, ſi repletum eſt, infra umbilicum deſcendit, aut, ſi ſolito longius exiſtit, arcum format, cujus concava pars ſurſum ſpectat, aut pluries incurvatur. Colon ſiniſtrum nimis longum ſubinde rurſus ad dextrum latus ſe extendit & usque ad veſiculam bilis adſcendit.

Singularem inteſtini craſſi decurſum ante aliquot annos, in cadavere virili, obſervavimus. Aperto, ab anteriore ſolito modo, abdomine, mox ſe obtulit ſpina dorſi,

cui appofitae partes variae, aörta, vena cava, iliacae arteriae, mefenterica inferior, per peritonaei productionem, quae ortum praebet mefenterio, tranfparebant. Omenti parva portio concreverat cum ea parte peritonaei, cui ab exteriore incumbit umbilicus. Tenuia inteftina omnia occupabant latus finiftrum; folito loco defínebat inteftinum tenue in coecum, ex quo enatum colon adfcendebat ad hepar, tum rurfus defcendebat ad coecum, unde adfcendens mutabatur in colon transverfum, quod fupra fpinam, & duodenum, fpinae accumbens, & facile confpiciendum, ad atus finiftrum progrediebatur, fed a finiftro rurfus ad dextrum, ad hepar, & inde reflexum ad finiftrum, occupans totam regionem epigaftricam, atque diaphragma attingens, fic ut de ventriculo nihil confpici poffet: ad finiftrum latus ubi pervenerat, pone tenuia defcendebat in pelvim, inde autem adfcendens os ileum dextrum occupabat, & coecum integebat, denique rurfus reflexum in rectum mutabatur. Hoc ergo in cafu non folum inteftini decurfus mutatus, verum ipfius longitudo fimul infigniter adaucta erat. Et quotiescunque inteftinorum decurfus exacte examinatur, una vel altera pars ab illo fitu, qui tanquam naturalis ab Anatomicis confideratur, eft diverfiffima.

# TABULA QUINTA ET SEXTA

DELINEANTES

*SITUM VISCERUM THORACICORUM ATQUE ABDOMINALIUM A LATERE DEXTRO.*

Alias partes in dextro, alias in ſiniſtro, corporis latere eſſe ſitas, illas vero, quae in utroque conſpiciuntur, non eodem modo in hoc, atque illo, oculis ſeſe offerre, eſt notiſſimum; non itaque ſufficere ad cognitionem, quomodo contenta thoracis abdominisque ſeſe a latere habeant, ut ab unâ tantum delineentur parte, concedet quisque, & haec cauſſa eſt, cur tertiae atque quartae tabulae, dicta organa a latere ſiniſtro exhibentibus, quintam atque ſextam addendas eſſe putaverim, ut, qua ratione ſeſe etiam a dextro habeant, plenius innoteſcat. Quomodo hanc adminiſtrationem inſtituerim, non eſt, quod iterum moneam, accurate eandem deſcripſi, paginâ hujus operis decimâ tertiâ, & mutationes, quae locum habere debuerunt, facillime intelliguntur. Ad ipſam itaque omnium partium explicationem ſtatim progredior, alia quaedam notatu digna ei adjuncturus.

## TABULARUM EXPLICATIO.

### *Tabula quinta*

Exhibet ſitum viſcerum in thoracis atque abdominis cavo poſitorum, quorum haec peritonaeo teguntur, una cum vaſis, aliisque partibus, pone illam membranam inveniendis, ex corpore virili adulto, a latere dextro.

*a. a. b. c. d. e. e. e. e.* Corporis integumenta communia, una cum muſculis diſſecta, juxta mediam partem ſterni, lineam albam, nexum oſſium pubis, perinaeum, os ſacrum, proceſſus vertebrarum omnium lumborum, dorſi, ac tandem ſupra coſtam primam. *b.* Umbilicus. *d.* Anus.

*f. g. h.* Sternum ſive os Pectoris, ſerrae ope juxta longitudinem, in ipſius parte

media, diffectum, ex tribus offibus compofitum, quorum fuperius *f* omnium craffiffimum, fecundum *g* longitudine reliqua fuperat, & tertium *h* five minimum in cartilaginem enfiformem mutatur.

*i.* Os pubis finiftri lateris, cartilagine tectum.

*k. k. k.* Proceffus fpinofi vertebrarum dorfi.

*l. l.* Similes proceffus vertebrarum lumborum.

*m. m. m.* Proceffus transverfi vertebrarum dorfi, ab exteriore exhibentes fuperficies cartilagine tectas, parum exfectas, quibus adhaerebant tubercula coftarum: in duobus vero inferioribus illae fuperficies defiderantur, cofta enim ultima ac penultima folis fuis capitibus cum corporibus vertebrarum nectuntur.

*n. n.* Proceffus transverfi vertebrarum lumborum.

*o. p. q.* Os facrum. *o.* Ejus fuperficies lateralis, cartilagine tecta, cujus ope nectitur cum offe innominato dextro. *p.* Pars lateralis pofterior, five fcutum. *q.* Pars inferior, cui adhaerent ligamenta facro-ifchiadica.

*r.* Offa coccygis.

*s. t. u* Pulmo dextri lateris, in tres lobos divifus, a fuperiore ultra coftam primam adfurgens, ac defcendens ad altitudinem tertii officuli fterni, totam cavitatem thoracis dextram fic adimplens, ut nihil de pericardio oculis fefe offerat, atque impreffiones coftarum variis in locis a parte exteriore exhibeat.

*v. w. x. y. z. α β. γ. δ. ε.* Diaphragma pone pulmonem parte fua media adfurgens, a parte fuperiore admodum glabrum, utpote pleurâ tectum. *v. w.* Pars lateralis dextra carnea. *x. y.* Extremum hujus mufculi, interiori parti cartilaginis coftae feptimae infertum. *z.* Quod nectitur cum interiore parte cartilaginis coftae octavae. *α.* Quod partim cartilagini partim extremo offeo coftae nonae ab interiore inferitur. *β.* Quod cartilaginis & coftae decimae parti interiori jungitur. *γ. δ.* Quod parti offeae coftae undecimae juxta cartilaginem ut & ligamento, huic coftae & decimae adnexo, inferitur. *ε.* Quod extremitati coftae ultimae & ligamento, inter duas ultimas coftas obvio, adhaeret.

*ζ. ζ.* Margo inferior hepatis, infra diaphragma fe extendens, per peritonaeum, integrum fervatum, transparens, ut reliqua abdominalia vifcera omnia. Omentum vero, licet hoc in corpore, ut mox apparebit, fatis magnum, per ipfum peritonaeum non tranfparebat.

*η.* Ventriculi pars lateralis dextra & inferior.

*θ. θ.* Inteftina tenuia, varias circumvolutiones formantia, quae tamen melius confpiciuntur in tabula fequente, ubi folo omento, ablato peritonaeo, teguntur.

*ι. ι.* Inteftinum coecum, infignem faccum formans, eâdem illâ membranâ tectum.

*κ.* In-

κ. Inteſtinum rectum, inter veſicam urinariam atque os ſacrum ad anum deſcendens, parte tantum ſuperiore peritonaeo incluſum.

λ. Ren dextri lateris, a parte ipſius laterali convexâ conſpiciendus, extra peritonaeum ſitus, media ſuperiore parte diaphragmate tectus, quod ob hanc rationem eo in loco parum tumet.

μ. Veſica urinaria, lotio inſigniter diſtenta, ita ut ſupra oſſa pubis multum adſurgat, partim nuda muſculis abdominalibus incumbat, partim intra peritonaeum promineat, & inteſtina repellat.

ν. Ureter dextri lateris, pone inteſtinum coecum e rene deſcendens, atque inter hoc & vaſa ſanguifera pelvim petens, quae ratio eſt, quare inferior tantum pars, quae veſicae inſeritur, conſpiciatur.

ξ. Glandula proſtata, poſteriori veſicae parti appoſita, inferioribus partibus veſicularum ſeminalium atque initio urethrae accumbens.

ο. Veſicula ſeminalis dextra, a latere conſpicienda.

π. Pars corporis cavernoſi penis, ab oſſe iſchio ſeparata.

ρ. Vena ſubclavia dextra.

σ. Arteria ejusdem nominis, venam concomitans atque una cum illa ad axillae cavum ſe extendens.

τ. τ. Funiculus vaſorum ſpermaticorum, ex arteria & vena compoſitus, quibus ab inferiore accedit vas deferens, quod e teſte enatum pelvim intrat, ut ſic ad veſiculam ſeminalem ſui lateris perveniat. Funiculus vero vaſorum ſpermaticorum, ex arteria aörta ac vena cava in lumbis enatus, pone inteſtinum coecum deſcendit, ac dein juxta marginem pelvis minoris ad inguen progreditur, ut, per fiſſuram muſculi obliqui externi abdominis egreſſus, ad teſtem, in ſcroto depoſitum, accedat.

υ. υ. Vas deferens hujus lateris, juxta partem lateralem veſicae, inter hanc itaque & os iſchium, ſi tantopere veſica extenditur, decurrens, verſus inferiorem ac poſteriorem veſicae partem, ubi veſiculae ſeminali inſeritur.

φ. χ. ψ. Vena iliaca dextra. φ. Ipſius truncus, qui in duos dividitur ramos, quorum alter χ vena iliaca interna dicitur, quum ad partes, intra pelvim ſitas, pertinet; dum alter ψ juxta marginem pelvis progreſſus infra ligamentum Poupartii, ſive potius marginem muſculorum abdominalium, exteriora petens, per artum inferiorem ſe dividit, eamque ob cauſam vena iliaca externa vocari ſolet.

ω. Arteria Iliaca externa, quae venam concomitatur. Hujus autem arteriae truncus, ejusque ramus internus, hoc in ſitu, non obſervabantur, quum vena hujus nominis eam integebat.

*Tabula Sexta*

Ob oculos ponit eundem ſitum lateralem, ac praecedens tabula, eâ tamen differentiâ, quod, ſublato peritonaeo cum omnibus partibus, quae extra hanc membranam ſitae ſunt, ac reclinato diaphragmate, abdominalia viſcera nuda conſpiciantur.

*a. b.* Pars major pulmonis dextri lateris, dum ipſius inferior portio diaphragmate reclinato tegitur.

*c. c.* Diaphragma a parte abdominis conſpicuum, peritonaeo itaque tectum, unde admodum glabra etiam haec ſuperficies obſervatur. Hujus muſculi nexum a cartilagine enſiformi atque a lumbis ſeparavi, ut eo melius ſupra pulmonis partem inferiorem reclinaretur, & hepatis ſitus intra thoracis cavum poſſet obſervari.

*d. e.* Hepar, viſcus inſignis voluminis, totum hypochondrium dextrum adimplens. *d.* Ipſius facies ſuperior, convexa, laevis, concavae parti diaphragmatis perfecte accommodata. *e.* Sulcus, qui in poſteriore margine obſervatur, cui ren hujus lateris accumbit.

*f.* Pars ventriculi inferior, extra marginem hepatis deſcendens, ita ut vix quidquam aliud, quam ipſius arcus ſive curvatura major, convexus, inferior, cerni queat. Ex quo arcu deſcendit omentum majus, vulgo Gaſtro-colicum dictum, quod, hoc in corpore ſatis magnum, ante inteſtina tenuia ad pelvim ferme usque deſcendebat; tenui flaveſcentis coloris pinguedine obſeſſum erat, ita tamen, ut inteſtina omnia ſatis facile per illud tranſparerent.

*g. g.* Inteſtina tenuia, diverſos gyros formantia, omento maximam partem tecta: ſurſum propulſa, quum veſica, lotio inſigniter turgens, intra abdominis cavum adſcendit.

*h. h.* Inteſtinum coecum, ſive initium inteſtini craſſi, plerumque tres formans protuberantias, quarum duae tantum hoc in ſitu oculis ſeſe offerunt, dum tertia, ut et proceſſus vermicularis, a latere interiore ſemper obſervantur.

*i. i.* Unum ex ligamentis tribus, quae juxta longitudinem inteſtini craſſi decurrunt, et, quum ipſo inteſtino ſunt breviora, cellulas bene multas producunt: oriuntur, ut hic apparet, ab inteſtino coeco, ac prope inteſtinum rectum deſinunt.

*k. k.* Inteſtinum colon, e coeco enatum ad altitudinem hepatis adſcendens, & inflexum, in colon transverſum mutatum. Infra ventriculum atque lienem ad ſiniſtrum latus dein pertingit; ut in tabula IV. delineatum eſt.

*l.* In-

*l.* Inteſtinum rectum a ſuperiore, ut reliqua omnia inteſtina, peritonaeo tectum, ab inferiore vero hac externa tunica deſtitutum, ad anum ſe extendens.

*m.n.* Veſica urinaria, lotio valde diſtenta, ita ut, relicta pelvi minori, qua ceterum contineri ſolet, nunc intra abdominis cavum adſcendat, atque inteſtina tenuia ſurſum propellat. *m.* Pars ſuperior peritonaeo veſtita, quod abſciſſum eſt, ubi ſe juxta hanc partem inflectit. *n.* Pars inferior, quae hoc involucro caret externo.

*o.* Ureter ad parvam diſtantiam a veſica diſſectus.

*p.* Glandula proſtata.

*q.* Veſicula ſeminalis dextra.

*r.* Pars cavernoſa penis, ab oſſe iſchio ſeparata.

*s.* Locus, quem antea ren hujus lateris opplevit, & in quo nunc, ſublato organo, ſecretioni urinae deſtinato, abſciſſisque capitibus Diaphragmatis, principium muſculi Pſoae Magni in oculos incurrit.

Quae ex propoſito ſitu laterali dextro profluunt, maximam partem intelliguntur ex iis, quae ad tabulam tertiam atque quartam monui: nonnulla tamen hic memoranda cenſeo.

In tertia atque quinta tabula partes, thoracis cavo contentae, aperta & ſublata pleura, ſunt exhibitae: ſeparabilis quidem haec membrana a coſtis & ſpatiis intercoſtalibus, facilius in junioribus, difficilius in adultioribus, ſed, peritonaeo fortior ac denſior, non permittit, ut tranſparere partes poſſint, & eodem modo conſpici, quo abdominalia viſcera ſeſe exhibent in iisdem tabulis, integro & a muſculis liberato peritonaeo. Eadem haec pleurae denſitas in cauſa eſt, quod, nato inter ipſam & muſculos intercoſtales abſceſſu, ab iisdem quidem ſeparetur, ſed non ita facile conſumatur, introrſum potius promineat, cavitatem thoracis imminuat, pulmonem premat, ejus extenſionem impediat, ac reſpirationi incommodet. Conſtitit hoc mihi in cadavere decrepiti ſenis, in quo talem, qualis tabula quinta exhibetur, adminiſtrationem inſtituere decreveram. Quum vero diu fractura coſtae decimae dextri lateris laboraverat, quae non erat ſanata, fragmenta coſtae vicinas partes irritando inflammationem, abſceſſum, produxerant. Hic autem, pugni magnitudinem habens, vix extrorſum propullulans, verſus interiora ſeſe extenderat, & pleura admodum erat indurata. Margines fracturae inaequales conſpiciebantur, pars coſtae, cui purulenta materies accumbebat, erat carioſa; crena conſpiciebatur, quae mortuae parti terminum videbatur praebere, & ibi calloſa quaſi materies erat effuſa.

Maximum viſcerum abdominalium, hepar, revera intra thoracem ſceleti eſſe collocatum, in tabula ſexta cernitur, & margo tantum ipſius ultra marginem cartilagineum

costarum parum prominere, docent in tabula quinta notatae diaphragmatis adhaesiones. In naturali statu hoc locum habet, nisi, ut in feminis frequenter contingit, rigidissimis thoracibus inferior pectoris pars nimis constringatur; hoc enim in casu, quemadmodum etiam si morbo induratum fuerit hepar, deorsum premitur, viscera reliqua loco moventur, digestio male sese habet, & varia, inde facile derivanda, mala suboriuntur. Ex causa memorata hepar ultra umbilicum depulsum cernebatur, dum a posteriore ossi ileo incumbebat in cadavere feminae, cui inferior thoracis pars maxime erat compressa; & hinc ventriculus ac duodenum sedem infra umbilicum occupabant.

Accumbit hepar diaphragmati, solo peritonaeo intermedio, nec accumbit tantum, sed per varia ligamenta ipsi accrescit; minime ergo mirum, nato in parte superiore exteriore hepatis abscessu, erodi peritonaeum, fibras dicti musculi carneas, pleuram, ac purulentam materiem sibi viam facere in pectoris cavitatem.

Natum tali ex causa empyema, cujus fomes erat in hepate, observavi in milite octodecim annorum, cui vulnere sclopetario pars superior tibiae dextri lateris erat fissa; licet partes ossis diffractae brevi invicem concrevissent, ad plenam sanationem vulnus perduci non potuit, supermanente ulcere in ossis parte interiore; callus partes nectens admodum fuit porosus & interna ossis superficies cariosa; quarto post vulnerationem mense, symptomata metastasis puris ad hepar sese offerebant, ac brevi moriebatur aeger: in cadavere partem magnam dextram hepatis consumtam, diaphragma erosum, ac purulentam materiem in thoracis cavo dextro invenimus effusam.

Vesicula fellea ultra hepatis marginem sese non extendit, idemque margo nullibi exsectus cernitur. Saepe autem fundus dicti receptaculi multum prominet, & inflammatus cum peritonaeo concrescit, quo in casu, si forte insit calculus, hic subinde versus exteriora sibi viam facit, quemadmodum, ante triginta, & quot excurrit, annos Clar. Patri patuit in juvene, cui post dolores, quos ad marginem thoracis & in toto supremo ventre diutissime perpessus erat, abscessus infra umbilicum enatus est, quo aperto fistulosum prodiit ulcus, ad marginem thoracis sese extendens, quod, postquam calculus biliarius ex eo exierat, facile sanatum est, sic ut ille juvenis non tantum adultam attigerit aetatem; sed & hodie salvus sit superstes.

Rarius defectus vesiculae felleae adnotatus legitur. Semel ejus absentiam notavi; in corpore juvenis quatuordecim annorum hepar omni modo integrum erat, sed eo in loco, cui adhaerere solet vesicula fellea, sinus seu locus paulo profundior cernebatur peritonaeo, ut tota superficies hepatis solet, tectus; hoc ablato, sese offerebat corpusculum, oblongum, durum, plane solidum, sensim gracilescens, & ad ductum hepaticum terminatum.

Ae-

Superficies hepatis externa aequalis, concavae diaphragmatis formae accommodata; sed interna inaequalis ob multa, quae accumbunt, viscera. Idem a posteriore locum habet, & ren foveam dicto visceri quasi imprimit, unde, sublato rene, ut in tabula sexta, profundus cernitur in illo sinus.

Ventriculus infra hepar in regione epigastrica conspicitur, atque ab eo dependet omentum. Hoc vero ante intestina, inter ea & umbilicum descendens, in hernia umbilicali, epiploon & intestinum continente, aperto peritonaeo, alterum quasi saccum sistit, quo intestinum comprehenditur.

Intra amplissimum coeci intestini saccum, colligi facillime posse faeculentam materiem, contra propriam gravitatem ad colon promovendam, situs, his in tabulis ob oculos positus, abunde probat; tumorem quoque enasci posse ad marginem ossis ilei solis emollientibus clysmatibus, similibusque extrinsecus appositis medicamentis, resolvendum, docet.

Differt autem saepissime intestini coeci situs: in regione enim umbilicali stricte dictâ sic depositum hoc intestinum vidi, ut saccus ipsius coecus respiceret latus dextrum, unde colon sinistrorsum vergebat, ad distantiam quatuor transversorum digitorum, quo itinere absoluto, reflectebatur, ac pone coecum intestinum ad cristam ossis ilei progrediebatur, unde rursus inflexum, solitum absolvebat decursum. Idem etiam intestinum intra pelvim minorem collocatum inveni, colon inde adsurgens, arcu facto, ileo ossi accumbebat, unde juxta marginem hepatis inferiorem, qui tantopere descendebat, ut cristam ossis ilei adtingeret, ad ventriculum progrediebatur, rursus autem inflexum descendebat ad pelvim, unde ad lienem retrovertebatur, tandem solito modo progressum. Totum colon insignis erat capacitatis, hinc praeter illud vix alia intestinorum pars cernebatur. Omentum, magna pinguedinis copia obsessum, illud integebat.

Minime itaque mirandum, hoc intestinum coecum nonnunquam, quamvis raro, sacco hernioso inguinali dextri lateris inclusum, observatum fuisse; qualem casum, in infante, aliquot menses duntaxat nato, in quo omnia symptomata herniae incarceratae sese manifestabant, Cl. Pater animadvertit, & in Tractatu de Hernia Congenita descripsit ac delineavit. Rarissime vero, herniam sinistri lateris constituisse hoc intestinum, observatum legitur: nuperrime tamen in Nosocomio hujus Academiae mortuus est puer, sextum fere mensem agens, ex herniae sinistri lateris congenitae incarceratione. In cadavere, coram Professoribus Clar. N. Paradys ac M. S. du Pui & Nosocomii Chirurgis J. F. Haver atque J. J. Droese, observavimus herniosum insignis voluminis tumorem, atque abdomen quam maxime extensum: separatis integumentis a sacco hernioso, mox intestina valde inflammata per illud transparebant, atque, hoc aperto, totum intestinum coecum cum ap-

pendicula vermiformi ac ſatis magna inteſtini ilei portione, per ipſum annulum, ſive fiſſuram muſculi Obliqui Externi abdominis fuiſſe protruſum, herniamque congenitam conſtituere conſtabat. Totum illud inteſtinum valde fuit inflammatum, atque ipſum ileum liveſcentis erat coloris. Annulus dicti muſculi, admodum contractus, omnem retroductionem inteſtini elapſi plane prohibebat. Faeculentâ materie ac praeterea aëre admodum diſtentum fuit inteſtinum coecum. Omnia reliqua inteſtina, infantis reſpectu inſignis voluminis, erant inflammata, ac meſenterium glandulis pluribus tumefactis obſeſſum.

Veſicae urinariae ultra oſſa pubis adſcenſus confirmat, quae ſupra de punctura veſicae urinariae monui.

Ureter ſolito modo ad veſicam terminatur. Hic nonnumquam duplex cernitur. In cadavere feminae adultae, renem dextri lateris ſiniſtro duplo majorem obſervavi; duae pelves ex eo oriebantur, altera ex ſuperiore, altera ex inferiore parte. Utraque in ureterem ſuum deſinebat. Hi parvâ a ſe invicem diſtantiâ ad veſicam deſcendebant, tandem vero confluebant, ſic ut per unicam aperturam intra veſicam ſeſe evacuarent; vaſorum autem ſanguiferorum numerus aderat frequentiſſimus.

# TABULA SEPTIMA, OCTAVA ET NONA,

DEPINGENTES

*SITUM VISCERUM THORACICORUM ET ABDOMINALIUM A POSTERIORE PARTE EX HOMINE ADULTO; NEC NON SITUM LATERALEM ABDOMINALIUM VISCERUM EX FETIBUS, AC PARTIUM GENERATIONI INSERVIENTIUM EX FEMINIS ADULTIS.*

Quaecunque in corpore humano occurrunt organa, variis functionibus dicata, diversa ratione oculis nostris sese offerre, prout a priore, a latere, aut a posteriore examinentur, eorumque verum situm, relationem ad vicinas partes, non rite intelligi, nisi ab omni parte fuerint ad examen vocata, abunde satis, nisi fallor, demonstravi; & haec ratio, quod, quamvis alii in arte anatomica celeberrimi Viri conati fuerint, situm viscerum, in thorace & abdomine contentorum, a posteriore delineare, etiam tentaverim omnes partes corporis humani, quae in trunci capacitatibus inveniuntur, ab hac parte figuris illustrare; neque inutile duxerim, praemissis figuris, quae ex adultiori aetate situm lateralem viscerum exhibent, superaddere similem situm viscerum abdominalium ex infantibus, mox post partum mortuis, ut constet, quanta iis in visceribus, non tantum quoad magnitudinem, verum etiam quoad situm, intercedit differentia in homine adulto vel fetu, quum simul exactam earum partium cognitionem requirunt nonnullae operationes chirurgicae, quae aliquando in tenellis illis infantibus instituti debent; ac tandem, ut nonnullorum desiderio satisfacerem, delineaverim quoque ex feminis adultis, ab utroque latere, partes generationi inservientes; ut paucis tabulis exhiberem, quaecunque ex opinione diversorum Anatomicorum hucusque desiderabantur, aut minus accurate delineata sunt.

Ut omnia viscera a posteriore examinari possent, necesse est cadaver, tali sectioni destinatum, abdomini incumbens, ab omni parte rite fulcire, ne, sublatâ spinâ dorsi, e situ removeantur partes. Scapulae porro antrorsum removentur, ut distantia inter easdem a posteriore augeatur; integumenta dein a posteriore parte capitis, juxta collum, scapulas, latera, ossa innominata ad anum us-

que, ab uno & altero latere discinduntur, atque una cum musculis, thoracis parti posteriori impositis, separantur. Omnes costae ad debitam distantiam a vertebris diffringuntur, ipsaque ossa ilia serrae ope dividuntur, musculi interpositi, ut & ligamenta sacro-ischiadica, dissecantur, atque tandem articulationes capitis cum primâ vertebrâ dissolvuntur; quibus omnibus peractis, spina prudenter attollitur, atque continuo omnes partes scrupulose a spina separantur, ita ut nihil praeter sola ossa auferatur. Supermanent itaque tali sectione varii musculi, qui anteriori spinae parti adnectuntur, verum debita attentione adhibita, etiam omnes illae partes facillime, absque laesione subjacentium, quae demonstrationi inservire debent, tolli possunt; eodem nimirum redit, an vasa colli, aliaeve partes, a posteriore, an a priore denudentur, modo dissector ad verum earum decursum attendat. Omnium prudentissime praeparari debet ductus thoracicus, nisi enim in antecessum, mox postquam columna vertebrarum ablata est, lacte aut cerâ repletus sit, facillime laeditur vel discinditur, inprimis ubi venae subclaviae inseritur. Qui lumbis impositi sunt musculi facile satis a renibus vasis & peritonaeo separantur, longe enim laxiori nexu peritonaeum a posteriore, quam ab anteriore, cum musculis illud investientibus, cohaeret.

Ut dein ipsa viscera conspici possent, primo arteria aörta supra diaphragma, arteria coeliaca, mesenterica superior & inferior, ubi inter duplicaturas peritonaei procurrunt, vena cava, ubi ex hepate exit, ureteres, vasa spermatica, atque vasa iliaca, eo in loco, ubi juxta marginem superiorem pelvis minoris anteriora petunt, ligantur atque discinduntur, ut una cum renibus tolli possint. Peritonaeum porro in ambitu & a mesenterio abscinditur, atque, ubi cum crassis intestinis jungitur, ab iis separatur, dum diaphragma sursum reclinatur.

Quali ratione sequentium figurarum praeparationes institutae sint, enarrare, inutile est, ea enim omnia satis facile ex ante dictis intelliguntur.

## TABULARUM EXPLICATIO.

### *Tabula septima*

Conspectum viscerum thoracicorum, atque partium pone peritonaeum sitarum, a posteriore, ex feminâ adultâ, exhibet.

*a. b. b. c. c. d. d. e.* Corporis integumenta atque musculi ab occipite *a.*, juxta collum *b. b.*, scapulas *c. c.*, latera *d. d.*, ad anum *e.* usque dissecta.

*f. f. f. f.* Duo-

*f. f. f. f.* Duodecim ab utroque latere coſtae, ad aliquam diſtantiam a ſpinâ dorſi diffractae, cum interpoſitis muſculis intercoſtalibus.

*g. g.* Muſculi abdominales.

*h. h* Muſculi glutei magni diſſecti.

*i. i. k. k.* Oſſa innominata. *i. i.* Oſſa ilia ſerrae ope diviſa. *k. k.* Proceſſus acuti iſchii.

*l. l.* Pulmones, ab utroque latere, in duos tantum lobos diviſi, tertius enim lobus dextri lateris hoc in ſitu conſpici nequit.

*m. m. n. n. o. o.* Diaphragma. *m. m.* Partes mediae. *n. n.* Capita media. *o. o* Capita ſecunda: reliqua capita hoc in ſitu conſpici non poſſunt.

*p.* Pharynx, cui Conſtrictores muſculi tres appoſiti ſunt.

*q.* Oeſophagus, ex pharynge enaſcens, ſiniſtrorſum parum ſe extendens, ita ut a latere dextro portio quaedam aſperae arteriae conſpiciatur.

*r. r.* Peritonaeum integrum, recondens viſcera abdominalia.

*s.* Inteſtinum rectum, quod oſſi ſacro accubuit, eique celluloſae ope adhaeſit.

*t.* Truncus innominatus Loweri, ex quo enaſcitur

*v.* Arteria carotis dextri lateris,

*w.* Ejusdem lateris arteria ſubclavia.

*x.* Arteria carotis ſiniſtri lateris.

*y.* Subclavia arteria ejusdem lateris.

*z. α. δ.* Arteria aörta. *z.* Pars, quae, flexurâ factâ, per thoracem deſcendit *α.* Ubi inter capita diaphragmatis media tranſit. *δ.* Ubi dividitur in arterias iliacas.

*β.* Arteria renalis ſiniſtri lateris.

*γ.* Eadem arteria oppoſiti lateris.

*ε.* Arteria iliaca ſiniſtra; hoc in latere tota haec arteria conſpicitur, dum in oppoſito, maximam partem, a venâ ejusdem nominis tegitur.

*ζ.* Vena jugularis interna dextri lateris.

*η.* Vena jugularis interna alterius lateris.

*ϑ.* Vena azygos, intercoſtales ramos emittens, ac juxta totam longitudinem pulmonis procedens.

*ι. ξ.* Vena cava inferior.

*κ.* Vena renalis dextra.

*λ.* Eadem vena ſiniſtra.

*μ. ν.* Funes ſpermatici. Utroque in latere ex arteriâ & venâ conſtituuntur, in ſiniſtro vero latere vena oritur ex venâ renali, dum in dextro ex ipſo trunco venae cavae producitur. Arteriae vero ex anteriore parte aörtae enaſcuntur.

*ε. π.* Venae iliacae, ubi ſubdividuntur in ramum internum & externum; a latere dextro prope os ilium etiam conſpicitur arteria illius nominis, quae partim ab eâ tegitur.

*ρ. ρ.* Renes.

*σ. σ.* Ureteres.

*τ. υ.* Ductus thoracicus. *τ.* Cyſterna lumbaris. *υ.* Ubi venae ſubclaviae inſeritur.

## *Tabulae octavae*

### *Figura prima*

Situm viſcerum abdominalium delineat a poſteriore, poſtquam, una cum peritonaeo, omnes partes, quae pone illam membranam inveniuntur, ablatae ſunt.

*a. a.* Diaphragmatis partes poſteriores, ſurſum reflexae.

*b. c.* Ventriculus. *b.* Saccus coecus. *c.* Oeſophagus.

*d.* Hepar, perfecte ſeſe accommodans ad omnes vicinas partes.

*e.* Lien.

*f. f.* Duodenum.

*g. g. g.* Reliqua inteſtina tenuia.

*h. i. i. k.* Inteſtina craſſa. *h.* Colon adſcendens, ex inteſtino coeco enatum. *i. i.* Colon deſcendens, ſive ſiniſtri lateris. *k.* Inteſtinum rectum nudum, ſaccum inſignis capacitatis formans.

*l.* Pancreas, a liene ad arcum duodeni ſe extendens, ita ut pars ipſius, quae duodenum tangit, meſenterio atque arteriâ meſentericâ ſuperiore tecta ſit.

*m.* Portio meſenterii a lumbis ſeparata.

*n.* Venae cavae inferioris portio hepati applicata.

*o.* Arteria coeliaca.

*p.* Arteria meſenterica ſuperior, duplicaturam radicis meſenterii intrans.

*q.* Ramus arteriae meſentericae inferioris, per inferiorem partem meſenterii ramos ſuos emittens.

### *Figura ſecunda*

Demonſtrat ſitum abdominalium viſcerum, a latere dextro, ex puellâ recens natâ.

*a.* Os pubis.

*b.* Os ſacrum, cui ut & vertebris lumborum impoſiti ſunt muſculi.

*c.* Um-

*c.* Umbilicus.

*d.* Hepar.

*e.* Inteſtina tenuia.

*f.* Inteſtinum coecum.

*g.* Appendicula vermiformis, in quam quaſi deſinit ipſum inteſtinum craſſum.

*h.* Inteſtinum rectum.

*i.* Veſica urinaria, maximam partem, extra pelvis capacitatem ſita, in urachum deſinens.

*k.* Corpus uteri, cujus ligamentum rotundum juxta veſicam pone ureterem ad inguen tendit.

*l.* Vagina.

*m.* Ovarium.

*n.* Tuba Falloppii.

*o.* Ren.

*p.* Muſculus pſoas diſſectus.

*Figura tertia*

Eadem viſcera, a latere ſiniſtro, ex puero recens nato, ob oculos ponit.

*a.* Os pubis.

*b.* Os ſacrum.

*c.* Umbilicus.

*d.* Pars hepatis ſiniſtrorſum usque ad lienem ſe extendens.

*e.* Ventriculi fundus.

*f.* Lien.

*g.* Inteſtina tenuia, partim omento tecta.

*h.* Inteſtinum colon transverſum.

*i. i.* Inteſtinum colon deſcendens, ſolito longius, hinc praeternaturalem formans flexuram: primo enim ſolito more deſcendit usque ad altitudinem pelvis, dein rurſus adſcendit, atque interiorem abdominis partem magis petens tandem in rectum inteſtinum abit.

*k.* Inteſtinum rectum, meconio inſigniter diſtentum.

*l.* Veſica urinaria, cui appoſita eſt veſicula ſeminalis & proſtata, hoc in corpore infantili ſatis magna.

*m.* Ren.

*n.* Muſculus pſoas, cui incumbunt abſciſſa vaſa iliaca.

## *Tabulae nonae*

### *Figura prima*

Ex puellâ recens natâ demonſtrat ſitum uteri ac vaginae, a latere dextro.

*a.* Corpus uteri.

*b.* Vagina, intra quam oſtium uteri inſigniter prominet, ita ut ipſa labia orificii, jam hac in aetate, ſatis facile diſtingui poſſint.

*c.* Ligamentum rotundum, retrorſum reclinatum, quod in figurâ ſecundâ tabulae octavae in ſitu delineatum eſt.

*d.* Tuba Falloppii.

*e.* Ovarium.

*f.* Funis ſpermaticus.

### *Figura ſecunda*

Repreſentat ſitum viſcerum abdominalium, pelvi contentorum, a latere ſiniſtro, ablato ſolo oſſe innominato, ex feminâ octogenariâ, quae nunquam pepererat. Ligamentum uteri rotundum ab inguine ſeparatum, ac una cum tubâ Falloppii, ovario & fune ſpermatico, retrorſum ſupra inteſtinum rectum, reclinatum eſt, hinc facies uteri anterior aliquantum etiam conſpicitur.

*a.* Os pubis.

*b. c.* Os ſacrum. *b.* Superficies, quae jungitur cum oſſe innominato. *c.* Margo lateralis oſſis ſacri, cui adhaerebant ligamenta ſacro-iſchiadica.

*d.* Oſſa coccygis.

*e.* Inteſtina tenuia.

*f. g.* Inteſtinum craſſum. *f.* Colon ſiniſtrum in rectum inteſtinum *g.* abiens, quod faecibus valde erat diſtentum.

*h.* Veſica urinaria, contracta admodum, peritonaeo partim tecta.

*i.* Corpus uteri.

*k.* Vagina aperta; diſſectae parietis laterales partes ſupra veſicam ac inteſtinum reflexae ſunt. Intra vaginam prominet os uteri, hoc in corpore admodum parvum, ac nonniſi tenuiſſimum ſtylum tranſmittens.

*l. m.* Ligamenta uteri. *l.* Ligamentum rotundum. *m.* Ligamentum latum.

*n. n.* Tubae Falloppii.

*o.* Ovarium.

*p.* Funis ſpermaticus.

*Figura tertia*

Ob oculos ponit easdem partes ac in figurâ ſecundâ, ſed a latere dextro ex feminâ, quae plures in lucem emiſit infantes.

*a.b.* Os ſacrum.

*c.* Oſſa coccygis.

*d.* Os pubis.

*e.* Inteſtina tenuia.

*f.* Inteſtinum rectum, longe minus faeculentâ materie diſtentum, quam in figurâ ſecundâ; hinc omnes partes, pelvi contentae, melius ſitum naturalem conſervarunt.

*g.* Veſica urinaria, parum lotio diſtenta.

*h.* Uterus.

*i.* Vagina, cujus paries dexter totus reſectus eſt, juxta inteſtinum rectum atque veſicam urinariam, dum oſtii uteri labium anterius atque poſterius facile diſtinguuntur.

*k.* Ligamentum rotundum.

*l. l.* Tuba Falloppii.

*m.* Ovarium.

*n.* Funis ſpermaticus, ad ovarium procedens.

Ex conſideratione tabulae ſeptimae plura certe palam fiunt, quae non ita facile oculis offeruntur, ſi ab anteriore aut a latere viſcerum ſitus examinatur.

Ab hac enim parte manifeſtum fit, oeſophagum minime viâ rectâ ad ventriculum procurrere, verum ipſius partem ſuperiorem, pharyngem, perfecte pone laryngem eſſe ſitam, dum oeſophagus mox ſiniſtrorſum parumper vergit, unde aſperae arteriae pars quaedam a dextro conſpici poteſt; dein vero rurſus dextrorſum ſe extendit, ac juxta arteriam aörtam ad diaphragma usque decurrit: hunc naturalem oeſophagi decurſum rite cognoſcere chirurgi quam maxime intereſt, ut ſciat quo in loco oeſophagus forte aperiri poſſit, ſi bolus nimis magnus, deglutitus, ſed in ipſius ſuperiore parte retentus, omnem alimentorum deſcenſum impediat. Violento vomitu etiam aliquando disrumpitur oeſophagus, in decurſu ſuo per thoracem, unde vulnus per ſe lethale enaſcitur, quum omnia asſumta, per vulnus effluentia, intra mediaſtinum poſterius recipiuntur, eoque deſtructiones enormes producunt.

Ex hac figurâ longitudo pulmonum a poſteriore facile etiam determinatur, eo-

rumque adſcenſus ſupra coſtam primam, quemadmodum antea notavi; ad quod attendere omnino debent chirurgi in vulneribus colli, ſi enim inſtrumentum aliquod laedens in inſpiratione hanc colli regionem perforat, ſaepiſſime pulmonum pars ſimul vulneratur, & ſymptomata gignuntur, quae nonniſi a vulnerato pulmone dependent. A poſteriore pulmones videntur tantum dividi in duos lobos, dum tertius lobus dextri pulmonis, ex mediâ parte enaſcens, a latere tantum conſpicitur, ut ex tabulâ quintâ apparet. Accommodant pulmones ab inferiore & poſteriore ſe etiam fornicato diaphragmati, tali ratione, ut in dilatatione haec organa deſcendant inter coſtas atque ipſum diaphragma.

Ipſis corporibus vertebrarum impoſitus eſt ductus thoracicus, qui nonniſi difficillime in hac diſſectione praeparatur: debitâ vero attentione adhibitâ, integer atque in ſitu naturali ſervatur, inprimis ſi mox poſt totam ablationem ſpinae idoneo liquore repletur, quemadmodum in hac praeparatione feci, ut ipſius decurſus ex lumbis, juxta totam longitudinem thoracis usque ad ipſius inſertionem in venâ ſubclaviâ, a poſteriore quam optime ex hac figurâ cognoſci poſſet. Hujus canalis vulnera, absque laeſione aliarum partium, lentam mortem producunt, quum ab omni nutrimento depravatur corpus, ac omnis chylus in mediaſtinum poſterius effunditur.

Si comparamus hanc tabulam cum tabulâ tertiâ & quintâ, facilius intelliguntur, quae paginâ decimâ ſeptimâ dicta ſunt, ſcilicet quo in loco ſaepiſſime absceſſus oriuntur, quando calculus, in renibus enatus, viam verſus exteriora quaerit.

Si viſcera abdominalia, ſublato peritonaeo, a poſteriore examinantur, corporis partibus undique rite fultis, ne e ſede ſuâ dimoveantur, quemadmodum figura prima tabulae octavae eadem exhibet, diverſarum partium, quae, vel in toto vel pro parte, aliis viſceribus teguntur, verus, qui non ita facile a priore cognoſcitur, ſitus optime intelligitur. Sic apparet, quali ratione oeſophagus in ventriculum ſe explicat, ac ſacco coeco ventriculi appoſitus eſt lien, qui per vaſa brevia ei nectitur; quomodo a liene ad arcum duodeni ſe extendit pancreas, ſive illa glandula, quae humorem, ſalivae ſimilem, ulteriori elaborationi chymoſae materiei, in duodeno, inſervientem, per proprium ductum, huic inteſtinorum parti primae infundit; atque ex ipſius ſitu nunc etiam intelligitur, quare antiquiores Anatomici hanc glandulam pulvinar ventriculi dixerunt.

Ex ventriculo enaſcens duodenum, ipſiusque naturalis decurſus, ac tranſitus per radicem meſenterii absque ullâ ferme praeparatione oculis ſeſe offerunt; in ſtatu quam maxime naturali hac ratione cernitur inteſtinorum hocce principium. (conf. Cl. Patris Tabulae inteſtini duodeni). Verum non raro contingit, etiam

hujus

hujus partis ſitum turbari, a morboſo hepatis ſtatu, aut induratione pancreatis atque vicinarum glandularum meſenterii, vel etiam quando, ex incurvatione ſpinae dorſi, tota naturalis thoracis figura perit. Reliqua inteſtina tenuia mediam abdominis partem occupant, dum craſſa in ambitu inveniuntur. Craſſorum prima pars, ſive inteſtinum coecum, in ſtatu naturali invenitur a latere dextro, ſacco coeco deorſum ſe extendens (vid. tabulam ſextam); differt vero ipſius ſitus non raro, ut ſupra monui; inverſus tamen ſitus rarius obſervatur, qualem modo ſemel videre mihi contigit. In cadavere ſcilicet hominis adulti, tali ratione hoc inteſtinum erat depoſitum, ut coecus ſaccus cum appendiculâ vermiformi hepar ſpectaret, inde enaſcens colon deſcenderet ad marginem pelvis minoris, unde flexurâ factâ, juxta dictum inteſtinum, eique firmiter adnexum, adſcenderet ad hepar, rurſusque ſe inflectens deſcenderet ad pelvim, atque denuo ad lienem ſe extenderet, a quo ſolito more ad inteſtinum rectum progrediebatur.

Inteſtini coeci figuram, increſcentibus annis, mutari, figurâ ſecundâ tabulae octavae, illuſtrari ſimul poterit; in hac quippe figurâ cernitur vera hujus inteſtini forma mox poſt nativitatem, atque nunc apparet, extremum inteſtini craſſi abire in appendiculam vermiformem, nullumque adeſſe ſaccum coecum; ſenſim vero ſenſimque ea pars inteſtini craſſi, quae ultra inſertionem inteſtini tenuis datur, contentâ materie faeculentâ extenditur, deſcendit, &, quum tria ligamenta, juxta totam longitudinem craſſi inteſtini decurrentia, longe minorem, imo vix ullam, extenſionem patiuntur, plerumque in ſaccum inaequabilem mutari ſolet, dum parti interiori adhaeret dicta appendicula vermiformis.

Quemadmodum circa principium inteſtinum hoc craſſum, diverſum a naturali, aliquando ſervat decurſum, ſic etiam in decurſu ipſius extremi, antequam in rectum mutatur, non raro ludit natura, ut ex comparatione tabulae quartae cum figurâ primâ tabulae octavae manifeſtum eſt. In dictâ tabulâ quartâ maxime naturalis inteſtini decurſus delineatus cernitur, ibique patet inteſtinum colon ſiniſtrum ad altitudinem pelvis minoris, flexurâ factâ, ad ipſam columnam vertebrarum tendere, atque mox in inteſtinum rectum abire; in corpore vero, cujus viſcera in tabulae octavae figurâ primâ a poſteriore delineavi, apparet inteſtinum colon deſcendens ad mediam partem oſſis ilii ſe inflectere, neque ſolito more ad inteſtinum rectum decurrere, verum magis ad anteriora abdominis procedere, ita ut pone illam flexuram inteſtina tenuia adhuc deſcendant, atque tandem inteſtinum colon os ſacrum petere, ibique longe capacius reddi, ubi nempe ipſum inteſtinum rectum format, quod tamen circa anum rurſus contrahitur; de quâ capacitate itaque ex hac figurâ, ut & ex figurâ ſecundâ & tertiâ tabulae nonae quam optime quisque judicare poteſt, ſimulque intelligere

hunc ſaccum, durioribus faecibus quàm maxime diſtentum, innumera mala producere debere.

Inteſtinum rectum nudum oſſi ſacro accumbit, eique interventu celluloſae laxioris adnectitur, hinc, ſi hac in parte enata inflammatio in ſuppurationem vergit, abſceſſus oriuntur, qui ſeſe per celluloſam extendunt, magnamque purulentae materiei copiam continent, quae conſumto inteſtino aut partibus externis fiſtulas ani variae ſpeciei producit, ſibique exitum parat, aut retenta & ſtagnans, ut in omnes vicinas partes, ſic in oſſis ſacri ſuperficiem anteriorem agit, eam erodit, carie afficit, ulceraque producit foetida, quae non niſi difficillime, immo vix unquam, ſanantur; oſſis enim ſacri ſubſtantia, ut omnium corporum vertebrarum, maximam partem cellularis eſt, ac non niſi in anteriore ac poſteriore ſuperficie, ut & in partibus lateralibus, tenuiſſimâ lamellâ terminatur.

Qui ad ſitum veſicae urinariae reſpectu inteſtinorum vel craſſorum vel tenuium attendit, qui ex tabulâ quartâ, ſextâ & nonâ quam optime, niſi fallor, cognoſci poteſt, non amplius mirabitur, quanam ex cauſa, poſt inflammatorios inteſtinorum morbos, nonnunquam flatus per urethram excernunt aegrotantes, aut corpora aliena, antea deglutita, ſibi viam in veſicam faciunt, nucleumque calculo praebent. In abdomine enim, quemadmodum in aliis noſtri corporis cavitatibus, poſt graviſſimas inflammationes, partes concreſcunt, & non raro poſt colicam inflammatoriam obſervata eſt veſica urinaria cum coeco vel cum colo inteſtino, aut etiam cum tenuium inteſtinorum parte quadam, concreta, ſimulque inteſtinorum canalis, tali in loco, coarctatus viſus eſt; hoc ſi contigerit, retenta faeculenta materies, aut corpus alienum, quod actione ventriculi ac inteſtinorum ſubigi non potuit, denuo inflammationem his in partibus provocat, quae non raro in abſceſſum terminatur, quo vicinae partes conſumuntur, atque communicatio enaſcitur inter inteſtina atque veſicam, quae aërem, faeces, aliena corpora, ad veſicam transmittit, unde ſymptomata producuntur, quae non niſi poſt mortem accuratiſſimâ anatomicâ diſſectione rite explicari poſſunt.

Perverſum inteſtini craſſi ſitum non ſemper a morboſo viſcerum ſtatu eſſe derivandum, ex figurâ tertiâ tabulae octavae, conſtat; verum non raro a nativitate talis peculiaris decurſus jamjam adeſt; colon enim ſiniſtrum, in corpore illius fetus, naturali duplo erat longius, hinc primo a liene deſcendebat ad pelvim, dein antrorſum inflectebatur, adſcendebat denuo ad colon transverſum, rurſusque pone inteſtina tenuia inferiora petens tandem in rectum tranſibat.

Inteſtini recti decurſum in fetibus rite cognoſcere, ſummae eſt utilitatis, ut conſtet, quomodo peragenda ſit operatio, quae in tenellis infantibus mox a nativitate non raro inſtitui debet, quum ano imperforato laborant. Dantur variae

variae ſpecies hujus morboſae conditionis, prout nempe, aut ab exteriore naturalis apertura deficit, aut ipſius inteſtini canalis obliteratus eſt. Si apertura externa tantum deſideratur, ſimpliciſſimâ operatione exitus meconio conceditur, ſi vero ipſum inteſtinum rectum, ad aliquam ab ano diſtantiam, membranâ, aut aliâ ſubſtantiâ duriori occluſum eſt, aut canalis parietes concreti ſunt, vel ipſum inteſtinum deficit, inſtitui debet operatio, ſemper periculoſiſſima, quum chirurgus incertus, quale adſit obſtaculum, prudentiſſime ipſum inteſtinum perforare debet, conſpicere nequiens, quales diſcindat partes. Neceſſe itaque eſt, tali in caſu, ut ipſum inſtrumentum, quod ad hanc operationem eligit, juxta verum inteſtini decurſum, propellat, usque dum inteſtinum perforavit: niſi enim ipſam curvaturam oſſis ſacri ſequatur, facillime inſtrumentum ſcindens aut veſicam & in puellis vaginam perforat, vel etiam intra celluloſam, os ſacrum atque inteſtinum rectum connectentem, pervenit, quod nimis frequens accidit. Felici tamen cum ſucceſſu non raro haec operatio a dexterrimis chirurgis inſtituitur, quamvis ipſum obſtaculum ad pollicis & ultra diſtantiam ab ano inveniatur.

Ope acus triquetrae feliciſſime inſtitutam hanc operationem ante aliquod tempus vidi in puero, ſecundo poſt nativitatem die, in quo imperforatio inteſtini ad dimidii pollicis diſtantiam ab ano obſervabatur, ita ut ſtatim omne meconium evacuaretur, atque abdomen, antea tumidum, naturalem recuperaret formam; quum vero tertio poſt operationem die, ex improviſo, e vitâ rapiebatur infans, ſectio cadaveris eventum operationis oculis obtulit; ipſum enim inteſtinum ad anum usque ſeſe extendebat, verum ad dimidii pollicis diſtantiam ab ano contractum non tantum erat, ſed ipſius tunicae erant admodum incraſſatae & induratae, ita ut canalis eo in loco clauſus eſſet, dum infra illam coalitionem totum inteſtinum valde contractum erat: acus vero triquetra, quemadmodum ex candelulâ cereâ, inteſtino immiſſâ, ne partes diſſectae rurſus concreſcerent, & adhuc inhaerente, apparebat, juxta decurſum naturalem inteſtini propulſa, perfecte mediam inteſtini partem perforaverat, ita ut nequidem inflammatio inſecuta eſſet, dum ſimul craſſa inteſtina ab omni meconio plane depurata inveniebantur: atque ſic conſtabat, inſtitutae operationi cauſam mortis minime eſſe tribuendam; ſed dum reliqua viſcera abdominalia ſcrupuloſe inveſtigabantur, conſtabat, ex morboſâ pylori conditione mortem eſſe deducendam. Ventriculus ratione aetatis inſigniter erat diſtentus, atque ipſius oſtium, pylorus, conſtrictum, & tantopere induratum, ut cartilagineam ferme duritiem acquiſiviſſet, dum parva tantum adeſſet apertura, quae alimentis exitum vix concedebat. Reliqua inteſtina in ſtatu ſano obſervabantur. Simile itaque vitium hic & in principio & in fine canalis inteſtinorum obtinuit, quod certe rariſſime, ſi unquam, fuit obſervatum.

Abdominis capacitas, & viſcerum, eâ contentorum, ſitus in fetibus, noſtram etiam merentur attentionem, quum quam maxime differunt ab homine adulto. In primâ nimirum infantiâ, umbilicalis regio reliquis major, & longe capacior reſpectu magnitudinis corporis, quam in adulto; prominet ſcilicet magis abdominis paries anterior, & ſimul ſpina dorſi minus antrorſum in lumbis incurvata deprehenditur. Hypochondriaca regio, quum diaphragma ad tantam altitudinem in fetu non adſcendit, ad quantam in adulto homine adſcendere ſolet, ut ex tabulâ quartâ & ſextâ apparet, minor eſt; hinc viſcera, Hypochondria occupantia, & a quoque latere in adultis coſtis ſpuriis tecta, revera maximam partem inter thoracis marginem atque pelvim in fetibus inveniuntur, quemadmodum ex figurâ ſecundâ & tertiâ tabulae octavae conſtat, in quibus figuris ea viſcera ab utroque latere delineata inveniuntur, usque ad marginem coſtarum. Pelvis capacitas, longe aliam ſervans in fetu proportionem, reſpectu reliquarum partium, non tantam habet amplitudinem, ut veſicam urinariam atque inteſtinum rectum, & in puellis organa generationi inſervientia, recondere queat.

Tanti praeterea voluminis hepar in neonatis invenitur, ut non tantum usque ad umbilicum deſcendat, verum ſimul ſiniſtrorſum tantopere ſe extendat, ut ventriculum totum ferme tegat, atque ipſum lienem attingat, dum contra in adulto ultra marginem coſtarum ſeſe vix extendit. Ex circulatione ſanguinis ſingulari in fetu, inſignis haec hepatis, ſine dubio etiam in ſanguinem agentis, magnitudo derivanda videtur. Lienis volumen etiam inſigne eſt, & infra marginem thoracis ſeſe quoque extendit, dum de ventriculo non niſi parva portio curvaturae majoris cernitur, reliquâ parte lobo hepatis ſiniſtro tectâ. Differt etiam, ut modo dixi, inteſtinorum, inprimis craſſorum, ſitus. Veſica urinaria longe alium etiam in hac aetate occûpat locum, inferior enim pars, quae in urethram deſinit, pelvi reconditur, dum ceterum ſe ſupra oſſa pubis, inter muſculos abdominales atque peritonaeum, extendit, usque ad aliquam ab umbilico diſtantiam, ad quem urachus, ex fundo veſicae enaſcens, tendit, hinc oblongam habet figuram. Sed eadem pelvis anguſtia in cauſâ eſt, cur in puellis uterus longe magis intra abdominis capacitatem adſcendit, ita ut totum uteri corpus ſupra oſſa pubis promineat. Creſcentibus annis ſitus uteri etiam mutatur, atque ipſum uteri corpus magis magisque intra pelvim deſcendit, ac ſeſe habet, ut in figurâ ſecundâ & tertiâ tabulae nonae exhibetur. Corpus uteri naturali in ſtatu obliquum habet ſitum ab anteriore & ſuperiore parte deorſum, retrorſumque, ipſiusque oſtium intra vaginam tali ratione prominet, ut ea illud totum amplectatur; vaginae vero decurſus obliquus eſt a ſuperiore deorſum antrorſumque, hinc angulum quemdam obtuſum corpus uteri cum vaginâ facit, a parte inteſtini recti, ut ex figurâ primâ & ſecundâ tabulae nonae mani-

nifestum est; si vero uterus saepius impraegnatus fuit, ipsius corpus & vagina curvam lineam formant, qualis curvatura non raro etiam dependet a vesicâ urinariâ, lotio nimis distentâ, dum vacuum ferme intestinum rectum est, ut in figurâ tertiâ. In graviditate fundus uteri inprimis dilatatur, hinc mox adsurgit totus uterus, antrorsumque in naturali statu inclinatur, dum vaginae situs vix mutari videtur. Si initio graviditatis uterus, volumine fetus distentus, pondere suo descendit intra pelvim, non raro, si haec nimis ampla est, retroversio uteri locum habet, id est, corpus uteri retrorsum cadit, hinc ipsius ostium antrorsum promovetur ad ossa pubis, atque premit vesicam urinariam tali ratione contra dicta ossa, ut vera ischuria producatur; si vero, ubi pelvim jam reliquit, & superiora petiit, nimis antrorsum supra ossa pubis, pondere suo, descendat corpus uteri, agit etiam in vesicam urinariam, verum plane opposita inde producuntur symptomata, tali enim in casu feminae coguntur continuo urinam excernere, quum vesica compressa vix extendi queat. Quali ratione utrique huic malo levamen adferatur, ex situ partium, atque sanâ ratiocinatione satis facile intelligitur.

Prominet intra vaginam ostium uteri labio suo anteriore & posteriore; anterius plerumque posteriore majus est (vid. figuram tertiam), & in ipso fetu hae partes satis perfectae jam formatae deprehenduntur, ut in ejusdem tabulae figurâ primâ cernitur. In corpore vero feminae octogenariae, cujus partes figurâ secundâ exhibentur, uterus rotundo extremo intra vaginam propullulat, ipsiusque ostium adeo est angustum, ut vix tenuissimus stylus transmittatur; quod saepius in cadaveribus adultarum observavi. Hanc feminam nunquam fuisse gravidam, ventris conditio, omnium partium habitus probabat, praeterea hymen integer inveniebatur.

Ex hoc situ uteri & vaginae, prolapsus harum partium, ut & inversio uteri facillime explicantur.

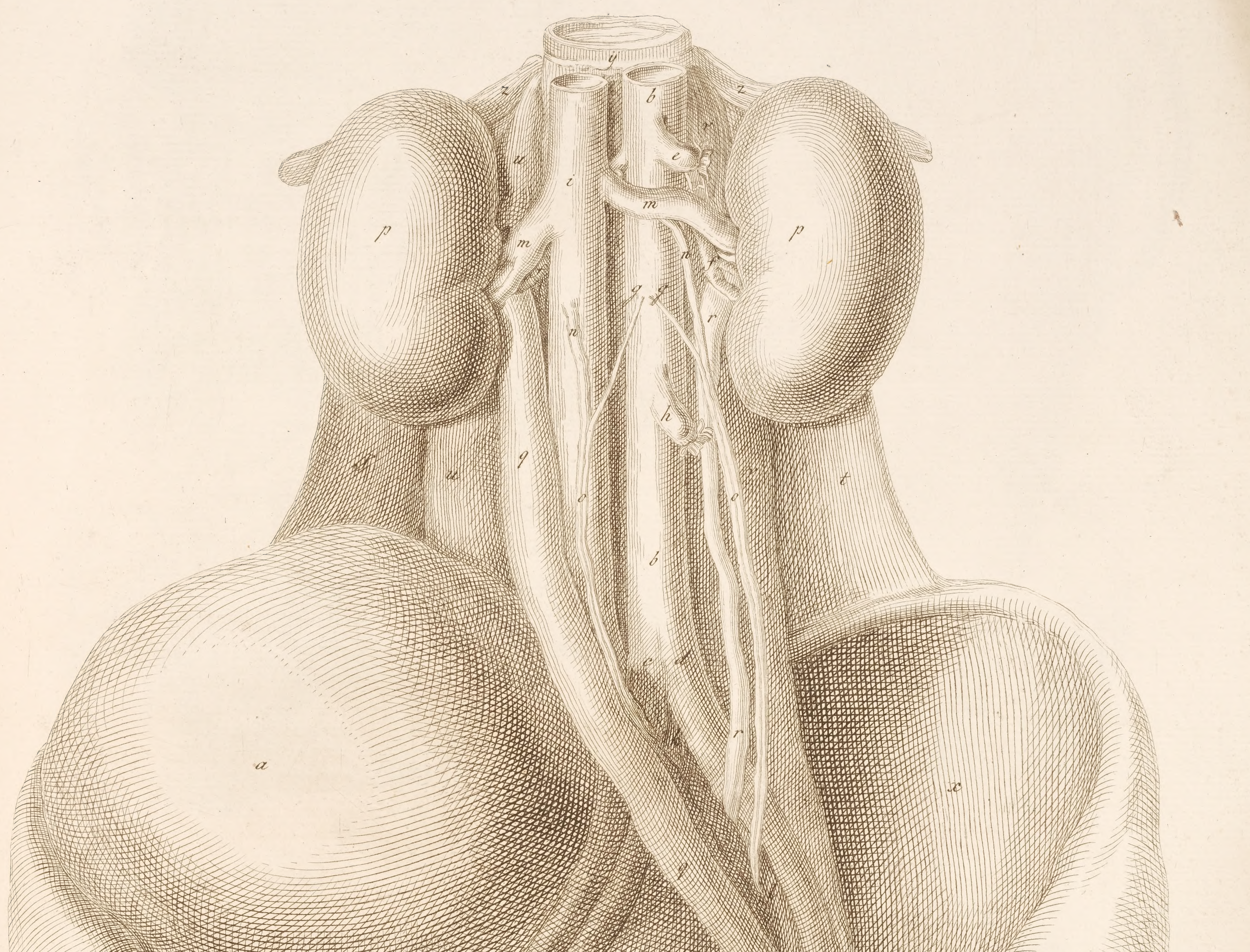
Ad genitalia interna feminae etiam pertinent ovaria atque tubae Falloppianae: in fetibus oblongam figuram habent ovaria, ut ex figurâ secundâ tabulae octavae, & figurâ primâ tabulae nonae, apparet: in illâ figurâ hae partes in situ depictae sunt, in hac vero retrorsum reclinatae, ut melius de formâ quisque judicare possit. Circa pubertatis tempus, quando omnes partes, quae generationi inservire debent, magis evolvuntur, haec organa magnitudine augentur, & ovatam etiam figuram acquirunt.

FINIS.

B I B L I O P E G O.

| | | | |
|---|---|---|---|
| TABULAE | I & II | ponendae inter pag. | 10 & 11. |
| | III & IV | — — — — | 20 & 21. |
| | V & VI | — — — — | 28 & 29. |
| | VII, VIII & IX | — ad finem libri. | |

I.



*G. Sandifort del.* *R. Muys Sculp.*

II.

Fig. 1.

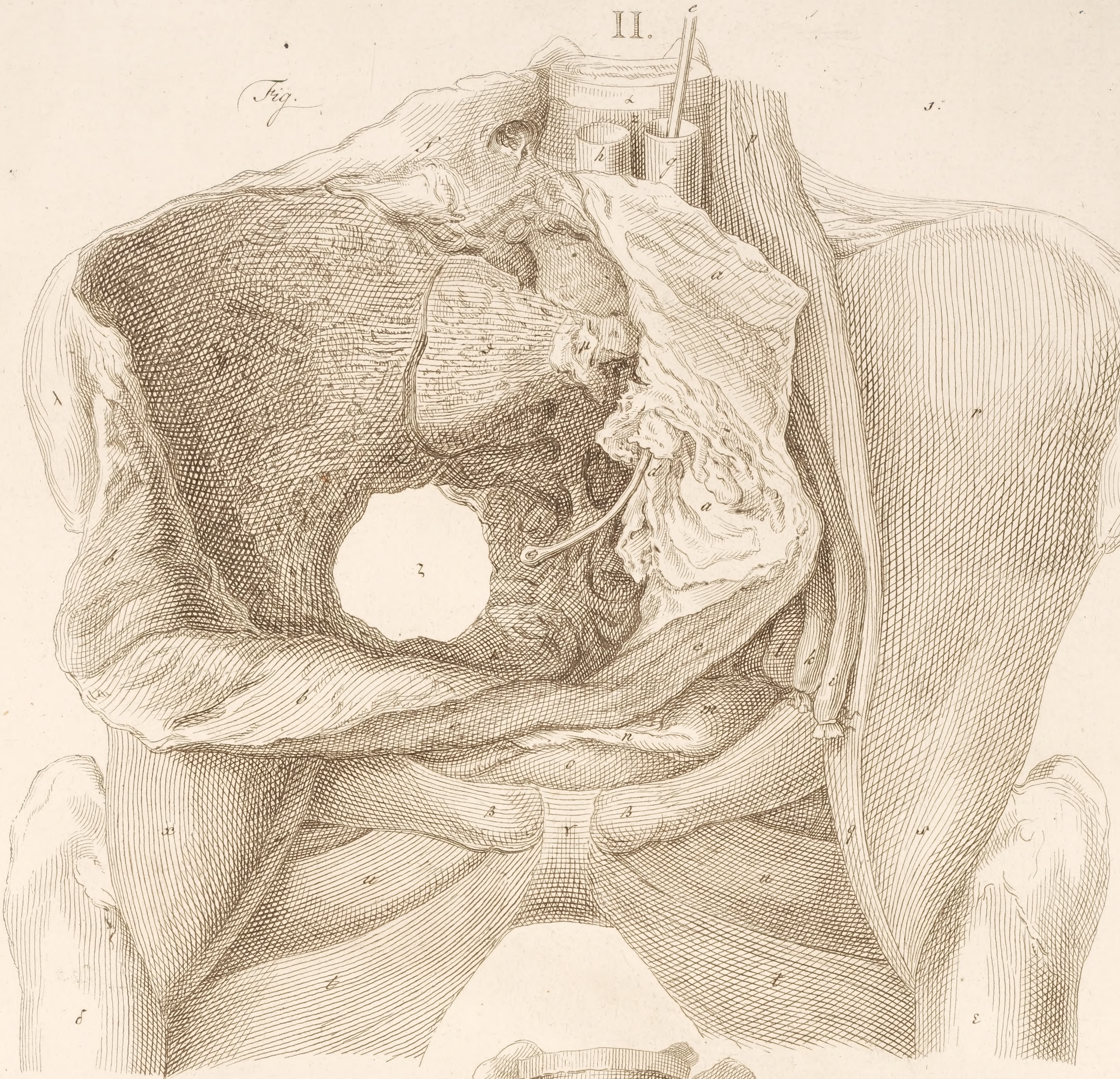
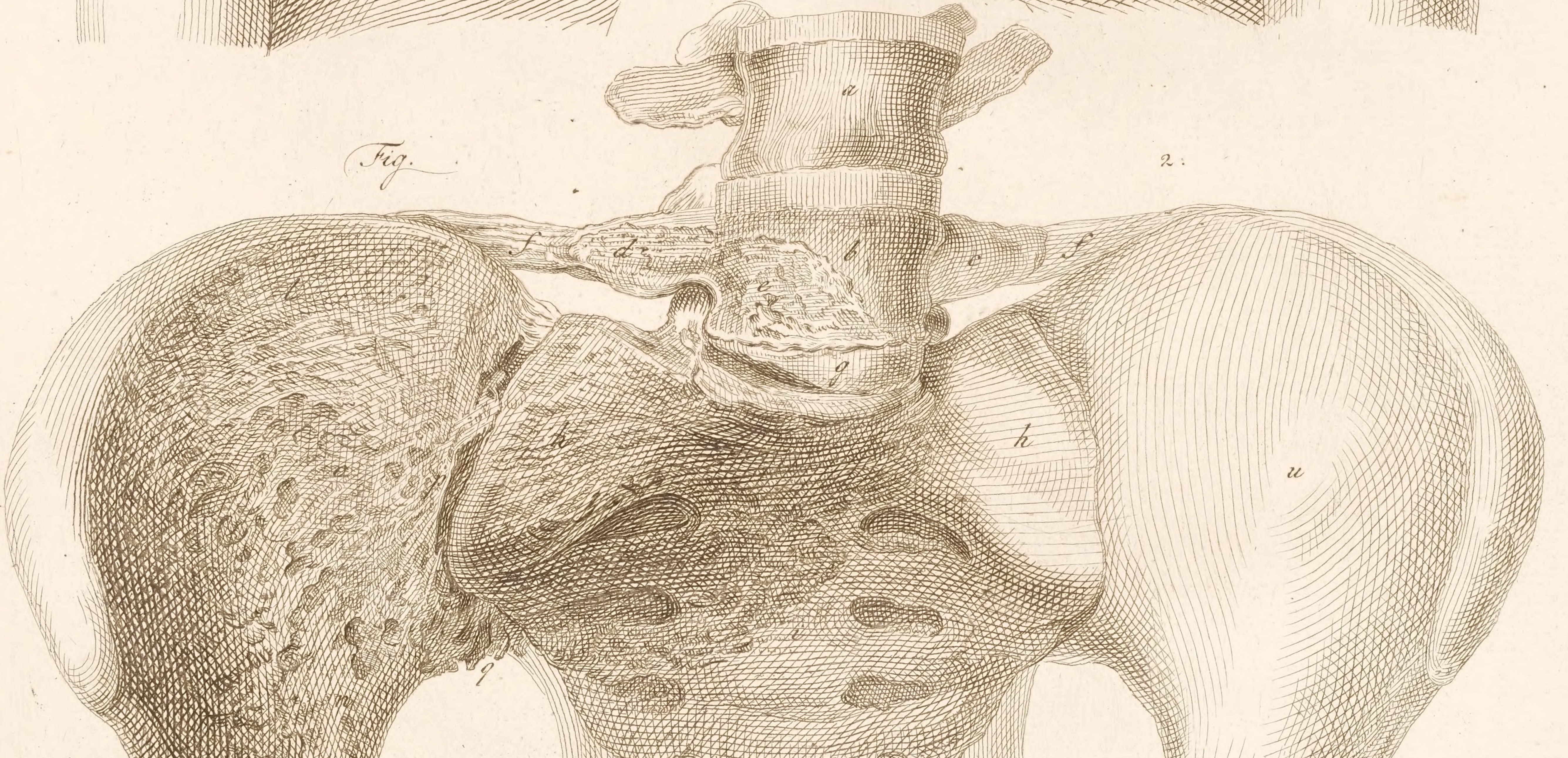
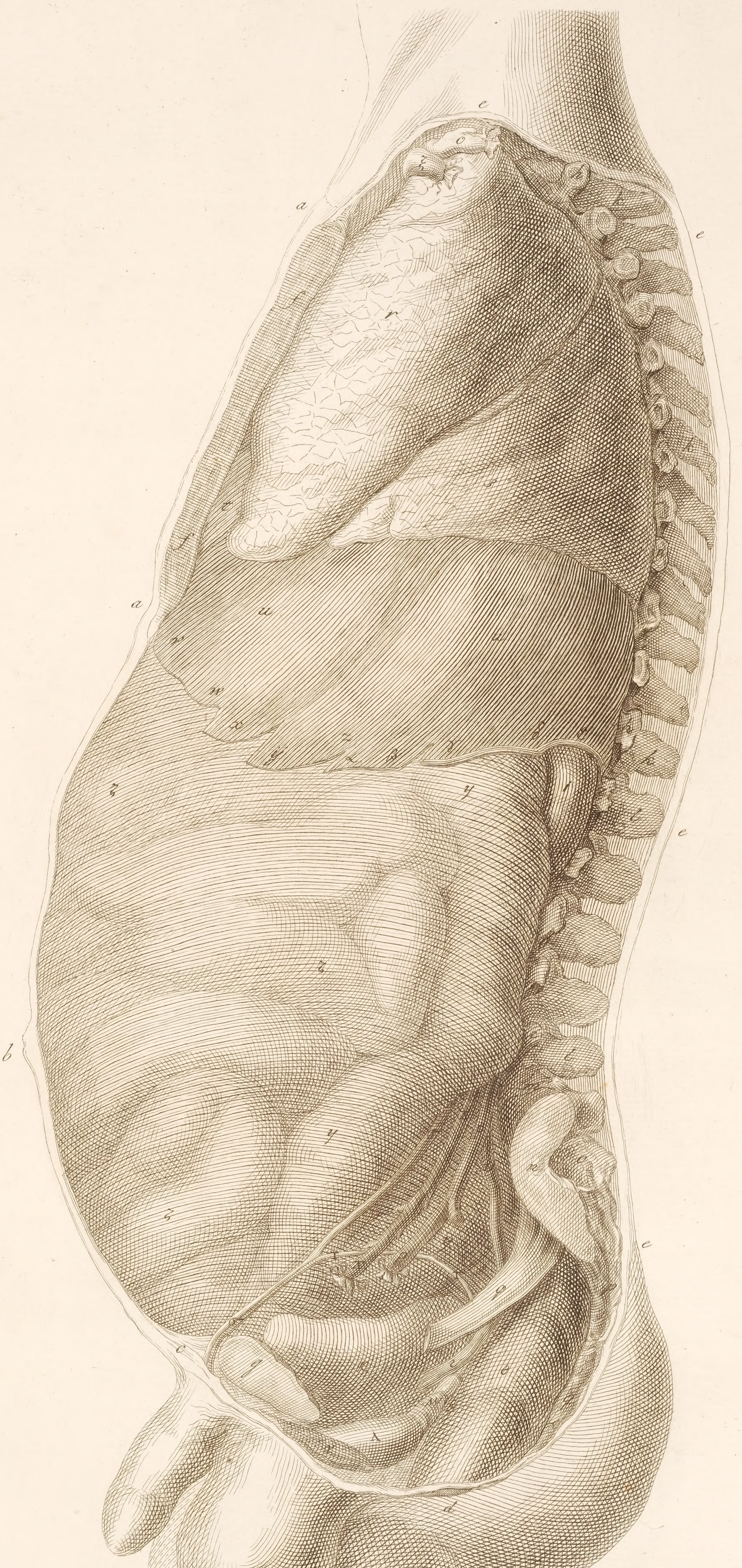


Fig. 2.



G. Sandifort del. R. Muys Sculp.

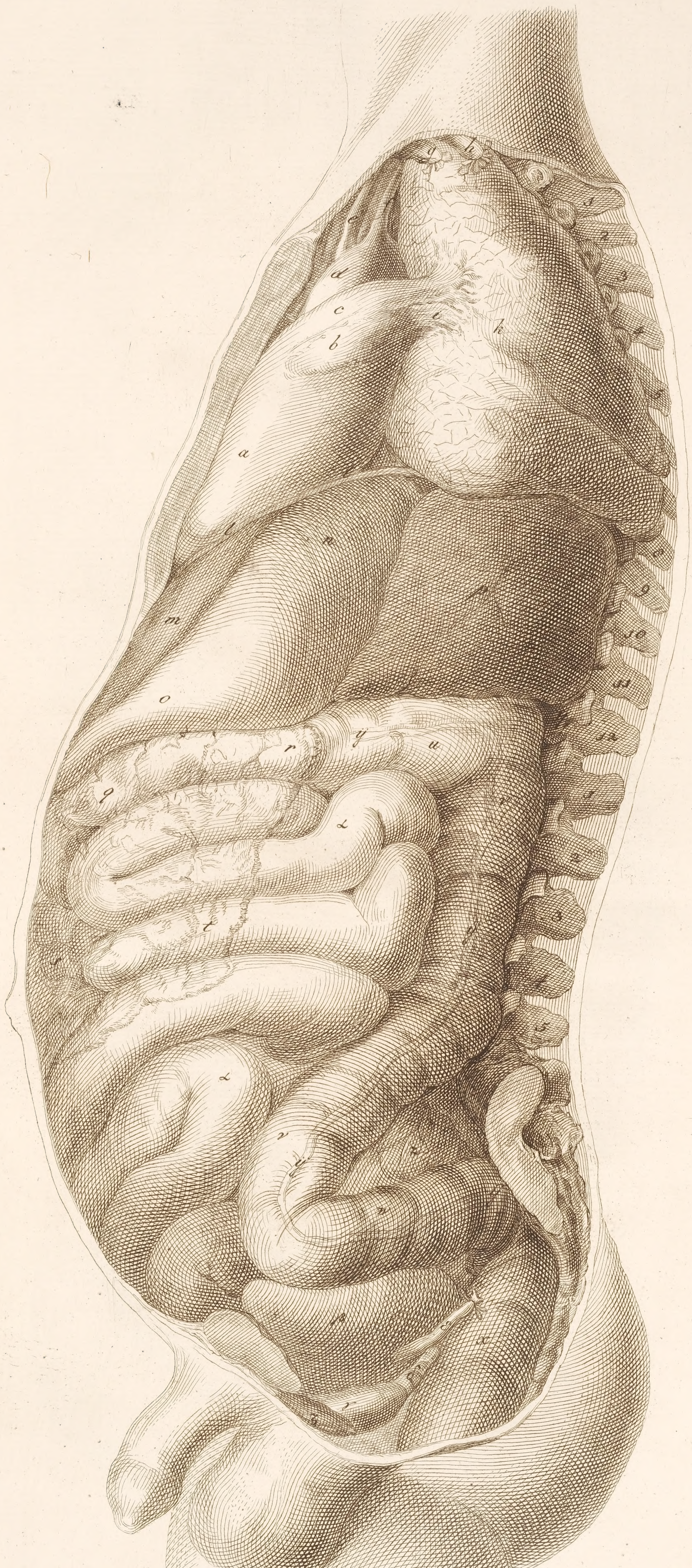
III.



G. Sandifort del.

R. Muys sculp.

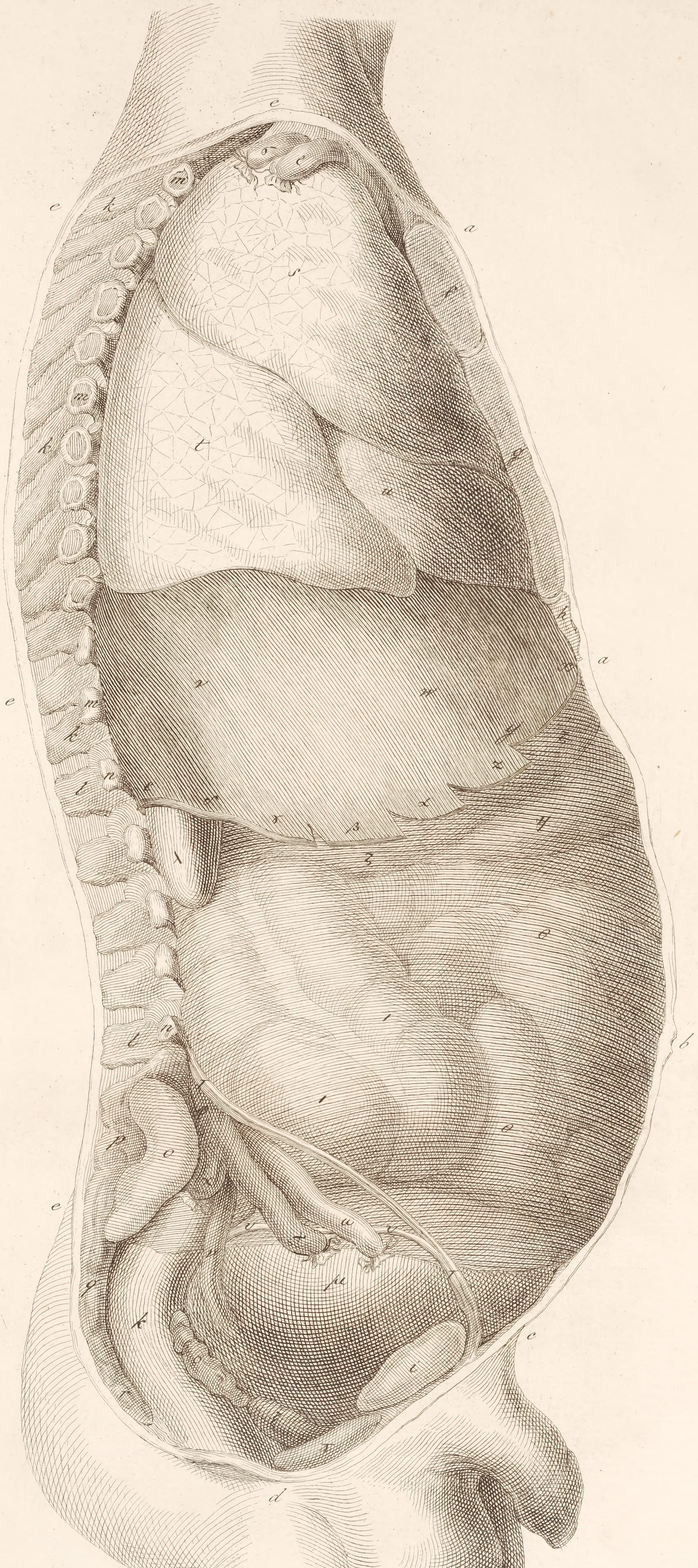
IV.



G. Sandifort del.

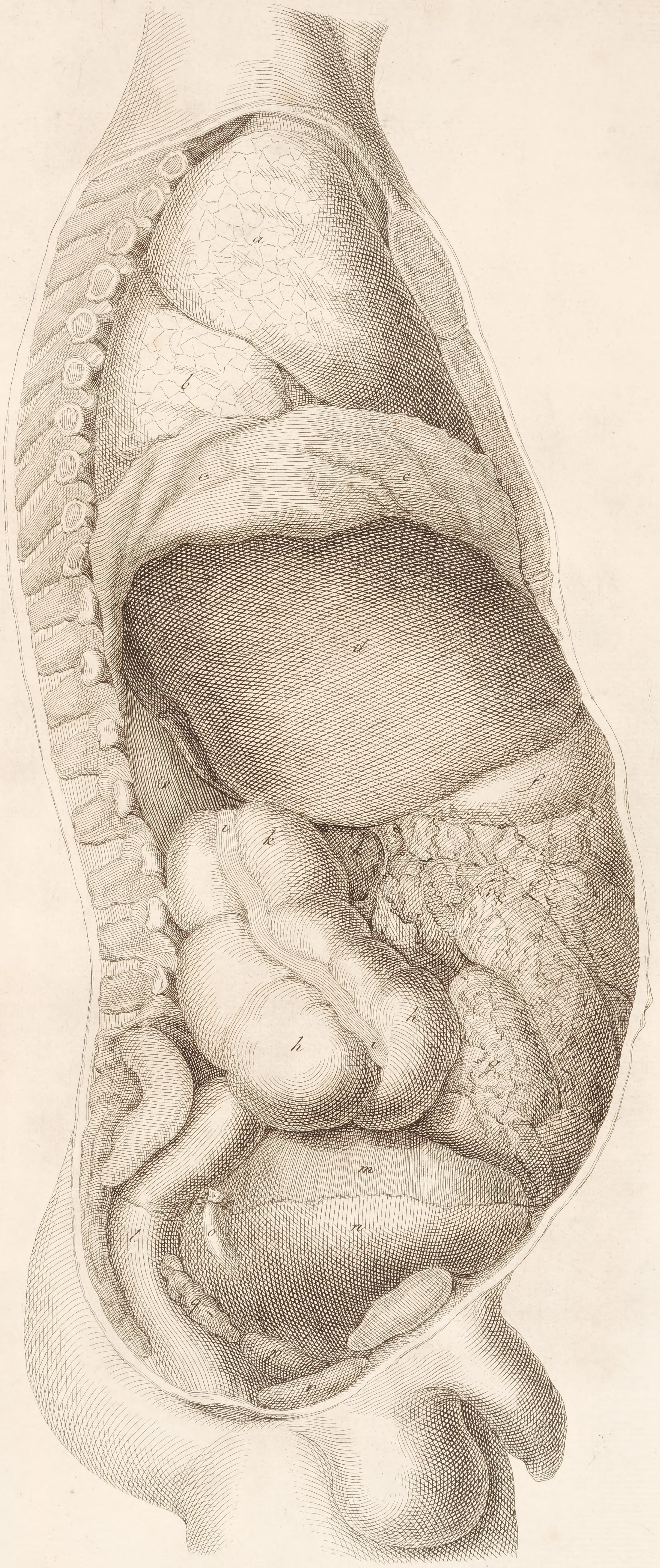
R. Muys sculp.

V.

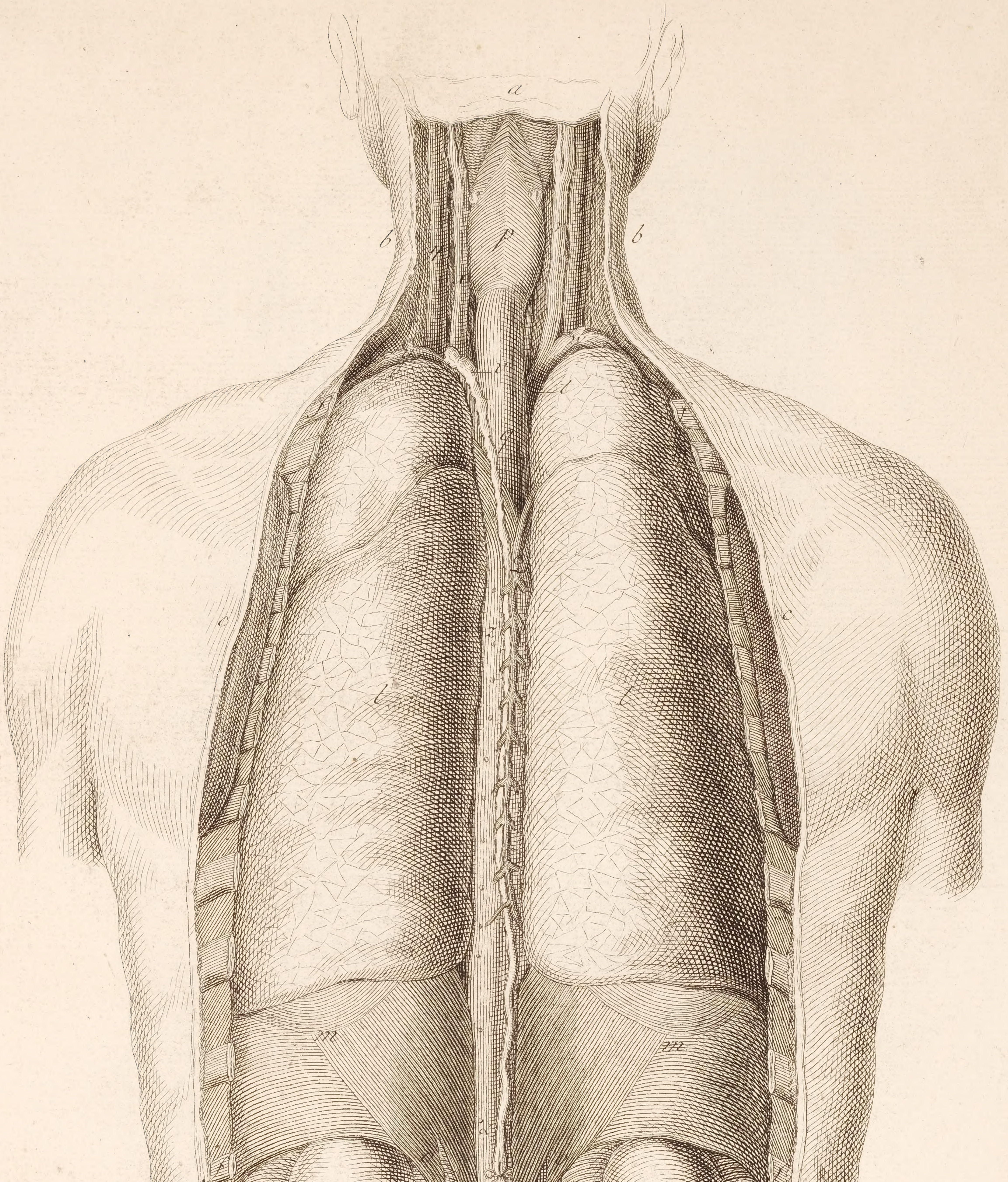


G. Sandifort del. R. Muys Sculp.

# VI.




G: Sandifort del. R. Muys Sculp.



G. Sandifort. del.

R. Muys. Sculp.

VIII.

Fig. 1.

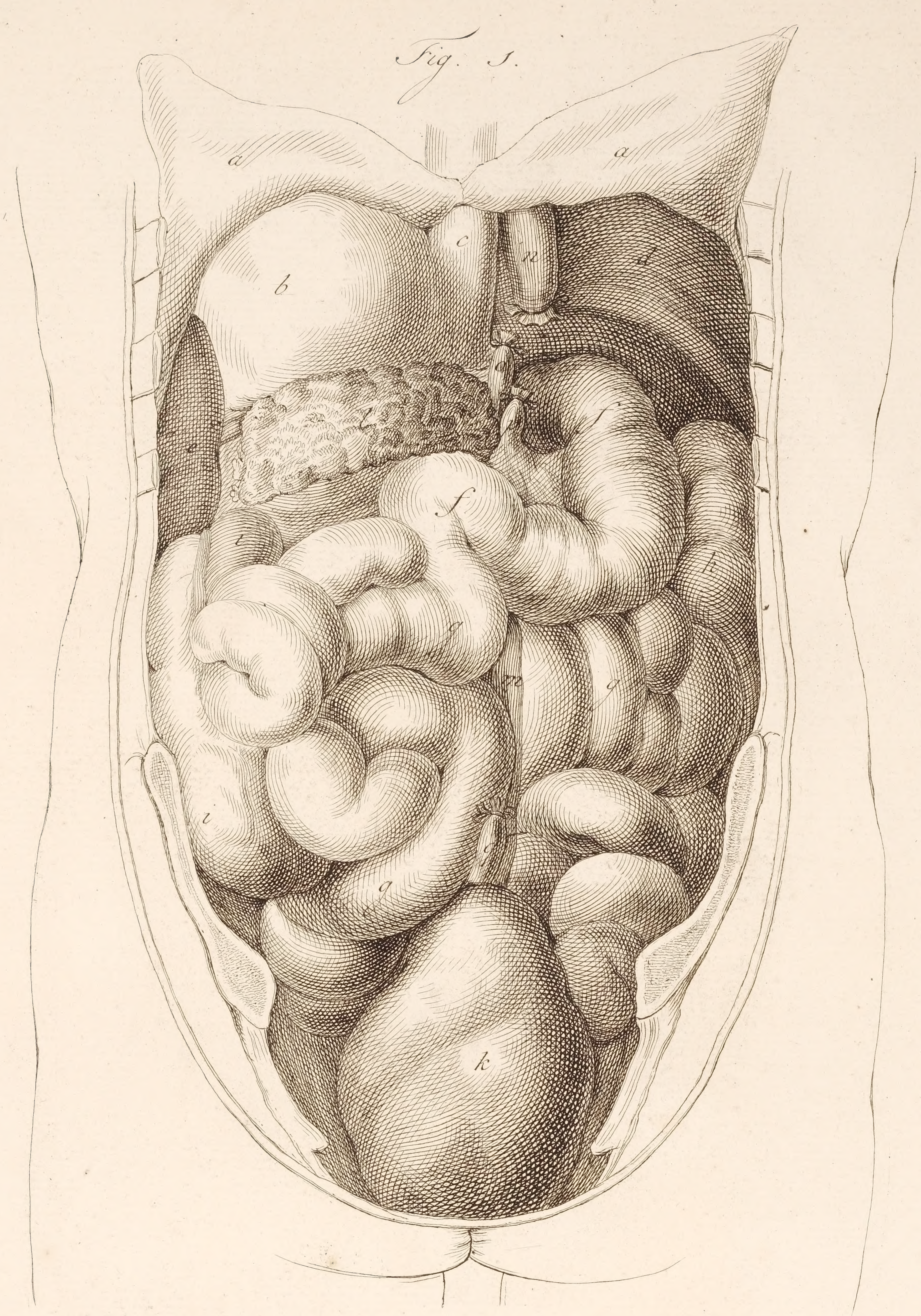


Fig. 2.

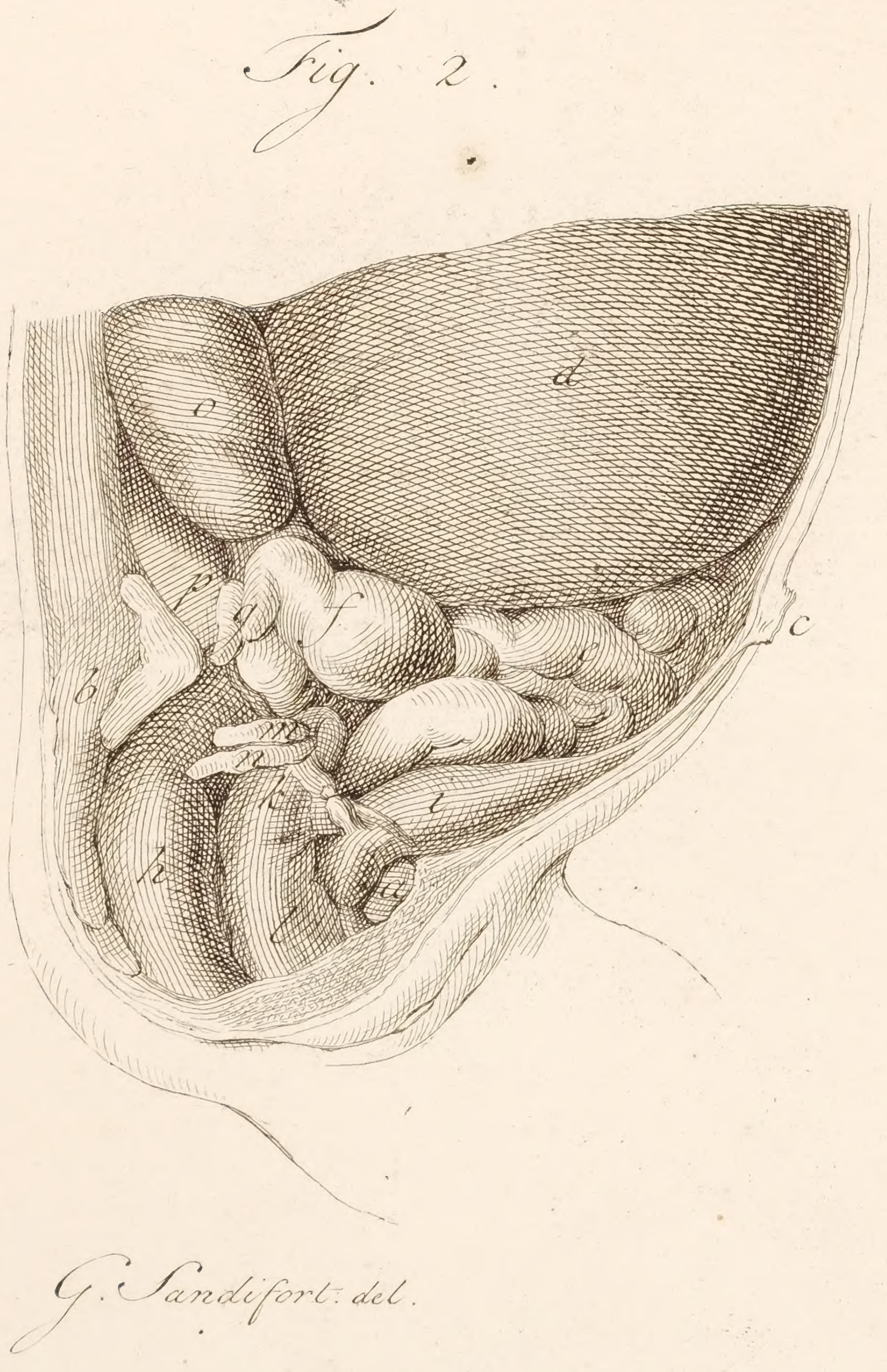
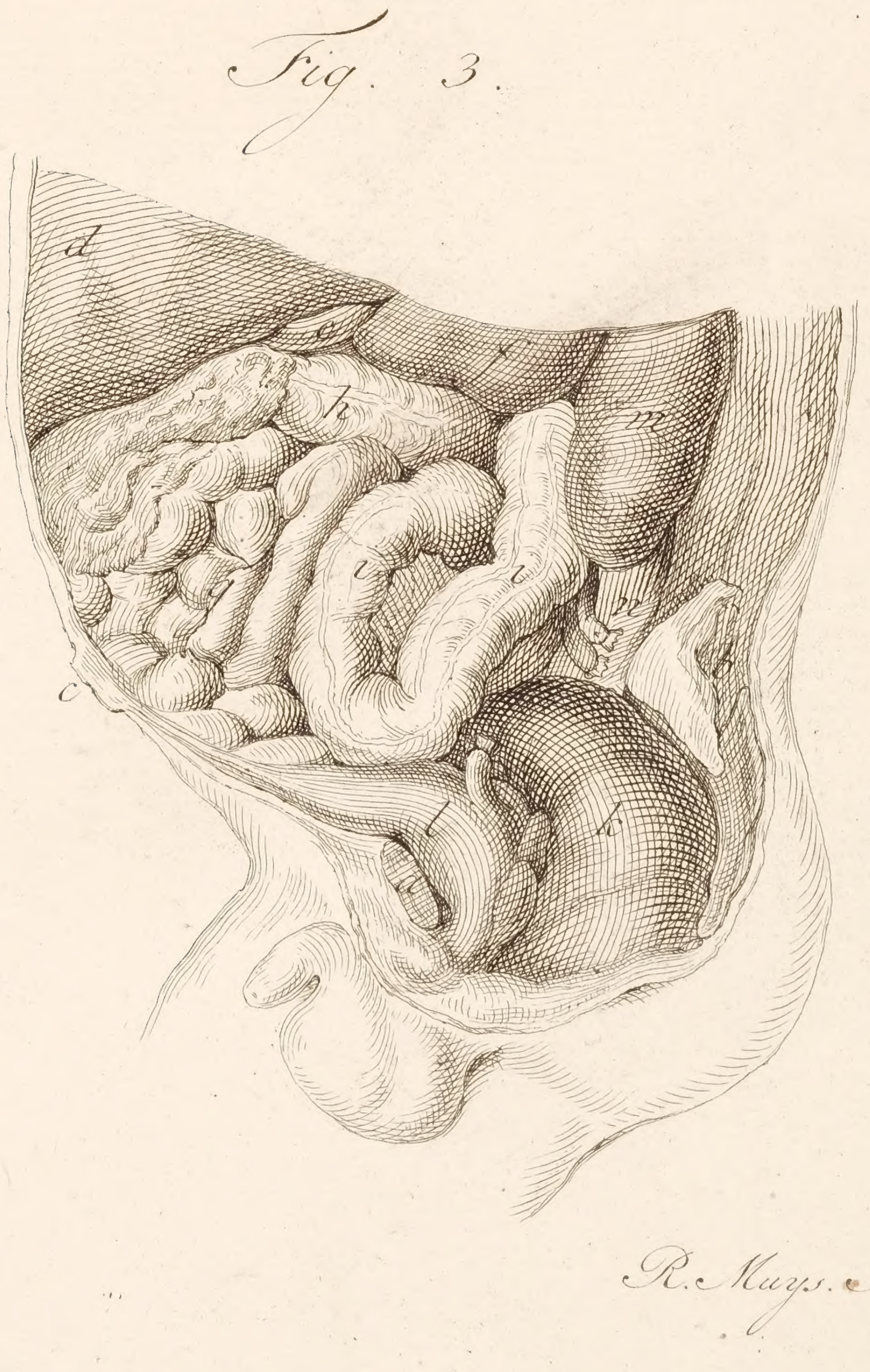


Fig. 3.



G. Sandifort. del.

R. Muys. Sculp.

Fig. 2.

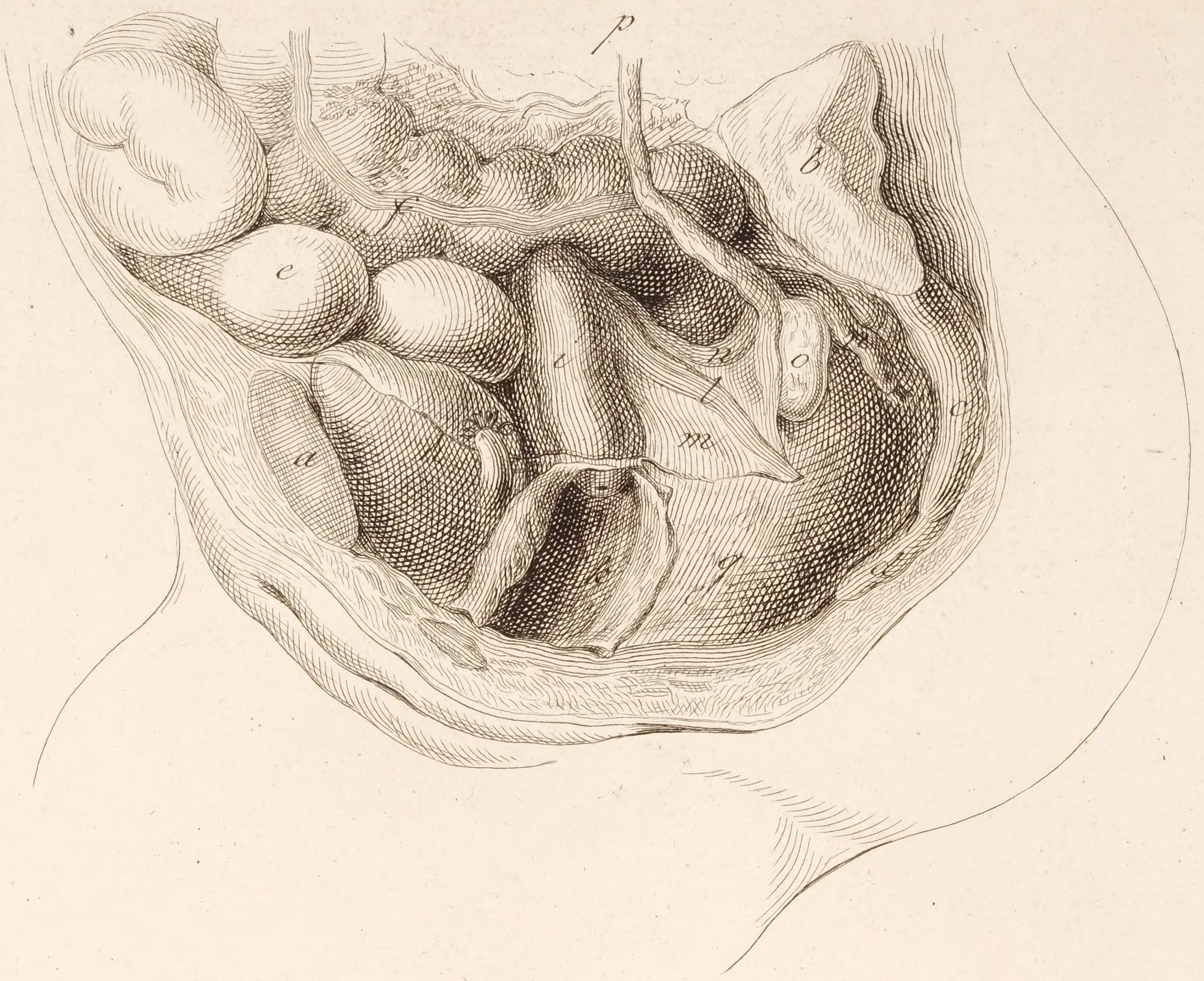
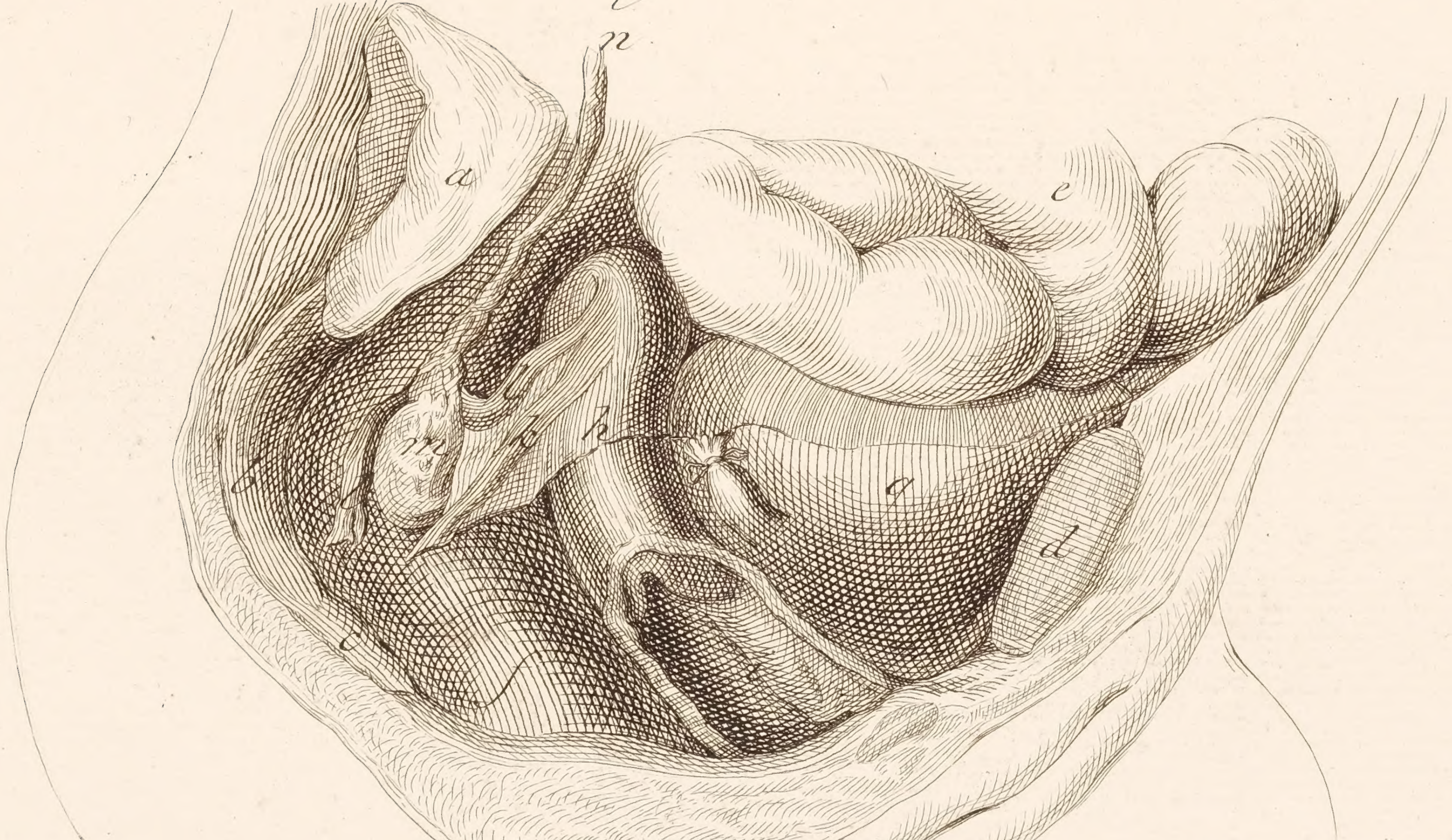


Fig. 1.

Fig. 3.



G. Sandifort. del.

R. Mays. Sculp.